

# BOLETIN DE PASTORAL

Revista Diocesana Mensual



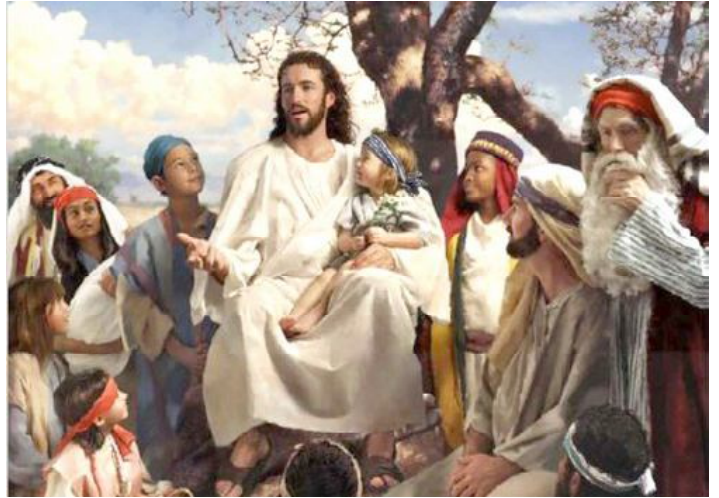
San Juan de los Lagos, Jal.                      Marzo de 2017                      N° 438

## *Un horizonte pastoral con la alegría del Evangelio*



*Pastoral Social*

*Pastoral de la Salud*



# SUMARIO:

Presentación General..... 1

## PASTORAL SOCIAL:

Un horizonte pastoral: con la alegría del Evangelio ..... 2

Evangelii Gaudium y Pastoral Social ..... 5

Derechos humanos, una agenda pendiente..... 8

La voz de la Iglesia en favor de los migrantes ..... 10

El agente de pastoral social: un profeta ..... 16

Jesús, modelo de profeta ..... 19

Organizando nuestra pastoral social..... 21

## PASTORAL DE LA SALUD:

Pastoral de la Salud integral: ¿Cómo afrontarla cristianamente?..... 25

### TEMAS PARA UNA SEMANA SOBRE CUIDADO DE ENFERMOS:

1. «Cambio de paradigma en los cuidados paliativos» ..... 31

2. Historia de los cuidados paliativos ..... 37

3. Tres aspectos para dialogar ..... 45

4. Necesidades espirituales de los enfermos  
en los cuidados paliativos ..... 47

5. Acompañamiento a la familia de los enfermos ..... 51

Respeto a la vida en el magisterio de los Papas ..... 59

Conclusiones ..... 81

#### Centro Diocesano de Pastoral

Morelos 28. A. P. 21

Tel. (395) 785-0020 Fax. (395) 785-0171

Correo-E: [cpastoral@gmail.com](mailto:cpastoral@gmail.com)

Messenger: [cpastoral@hotmail.com](mailto:cpastoral@hotmail.com)

47000 San Juan de los Lagos, Jal.

*Responsable:*

**Comisión de Pastoral Social  
y Pastoral de la Salud**

*Diócesis de San Juan de los Lagos.*

# Presentación General

En la primera parte, dedicada a Pastoral Social, ofrecemos algunos elementos de reflexión con tres propósitos:

- a) Prepararnos espiritual y pastoralmente, en comunión con nuestra Iglesia que peregrina en México, a asumir el proyecto global de pastoral, en vista a la celebración de 500 años del Hecho Guadalupano (año 2031). A esto se encaminan los temas sobre *Un horizonte pastoral con la alegría del Evangelio*, y una iluminación desde *Evangelii Gaudium* sobre la Pastoral Social.
- b) Reflexionar sobre algunas dimensiones de Pastoral Social, que ayuden a impulsar acciones en materia de derechos humanos y la condición migratoria. En el apartado *La voz de la Iglesia en favor de los migrantes*, hacemos una relectura del mensaje del Papa Francisco sobre la jornada mundial del migrante 2017, y algunas reflexiones conjuntas sobre la situación migratoria ante las medidas tomadas por el Presidente Donald Trump, por Obispos estadounidenses y mexicanos.
- c) Finalmente presentamos algunos elementos sobre el ejercicio del profetismo, tratando de delinear un perfil espiritual del agente de pastoral social y algunos puntos de referencia para organizarla a nivel diocesano.

En la segunda parte, ofrecida por Pastoral de la Salud, se ofrecen reflexiones en torno al cuidado

de los enfermos, ya que es un campo en el cual trabajan muchas personas, pero no se ha formalizado ninguna atención especial para formarlos como agentes cualificados. Al final se ofrecen cinco temas que pueden realizarse en una semana de salud sobre atención a enfermos, con participación de todos los que colaboran (familiares, enfermeros, médicos, terapeutas, etc.).

En la última parte, de la Vocalía para el respeto a la vida, con motivo del Día de la Vida (25 de marzo), ofrecemos síntesis o extractos de documentos y frases de los últimos Papas acerca de la vida.

«El respeto a la vida es el mayor de los respetos. Para ello es necesario contar con un concepto amplio del término ‘vida’. La vida es lo más valioso para cualquier ser humano. La vida se ve vulnerada por la enfermedad y eventualmente por la muerte —el cese de la vida.— Una de las principales preocupaciones de los profesionales de la salud es lógicamente la vida: su preservación, mantenimiento y cuidado. Nuestra sociedad ha progresado tecnológicamente con suma velocidad y las actitudes adecuadas no siempre están presentes para reiterar el tan necesario respeto a la vida» (Pablo VI).

Esperamos que estos materiales sean de utilidad para los agentes, y lleguemos animados a la próxima Asamblea Diocesana de Pastoral, en la que discerniremos lo conveniente para la próxima etapa de nuestro proceso diocesano de pastoral.



# UN HORIZONTE PASTORAL CON LA ALEGRÍA DEL EVANGELIO

## 1. Introducción

Nuestros obispos mexicanos nos proponen un proyecto global de pastoral, teniendo como horizonte la celebración de los 500 años del hecho Guadalupano en 2031.

Uno de los ejes transversales de este proyecto es asumir la Nueva Evangelización con la alegría del Evangelio. Ofrecemos algunos puntos de reflexión, inspirados en la ponencia de Mons. Gustavo Rodríguez Vega, arzobispo de Yucatán y presidente del Departamento Justicia y Solidaridad del CELAM, en el seminario «Una Iglesia en salida, pobre para los pobres» (25-28 enero 2016), titulada: «La dimensión social de la fe en la *Evangelii Gaudium* del Papa Francisco».

Las palabras y los gestos proféticos del Papa Francisco están trayendo aires de renovación a nuestra Iglesia. Nos convoca a recuperar la frescura original del Evangelio, a buscar nuevos caminos, métodos más creativos, otras formas de expresión, signos más elocuentes y palabras cargadas de un renovado significado para el mundo actual (cf. EG 11).

Esta renovación tiene un sentido programático, pues indica caminos para la marcha de la Iglesia en los próximos años, invitándonos a una nueva etapa evangelizadora con un inédito estilo evangelizador.

Más que una institución orgánica y jerárquica, la Iglesia es ante todo un pueblo que peregrina hacia Dios. Sin dejar de ser un misterio que hunde sus raíces en la Trinidad, tiene su concreción histórica en un pueblo peregrino y evangelizador. «Ser Iglesia es ser pueblo de Dios» (EG 114).

El Papa lanza una sentencia: «*Prefiero una Iglesia accidentada, herida y manchada por salir*

*a la calle, antes que una Iglesia enferma por el encierro y la comodidad de aferrarse a las propias seguridades»* (EG 49). Es una Iglesia que va al encuentro, que llega hasta las periferias y fronteras humanas y existenciales, que supera la «mundanidad espiritual» y evita una religiosidad hipócrita.

## 2. Ver la realidad desde la fe

El Papa Francisco ve la realidad desde la fe en

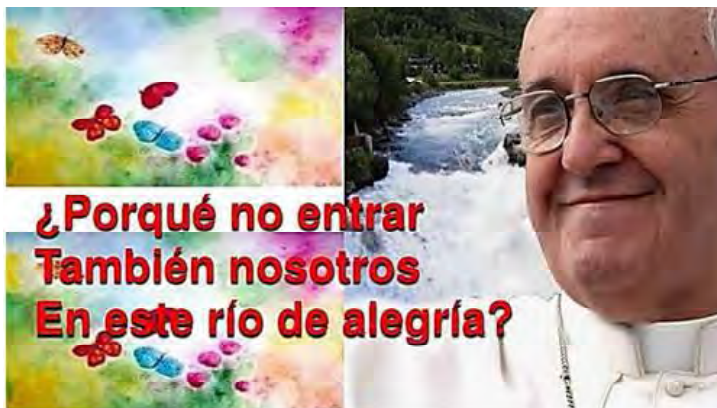
Jesucristo. Es una mirada creyente capaz de descubrir detrás de cada acontecimiento la huella de la gracia o del pecado. Por eso dice «NO» a una serie de situaciones que atentan contra el proyecto del Dios de la vida y la liberación para la humanidad.

*NO a una economía de la exclusión.* Si los

bienes de la creación fueron creados por Dios para ser disfrutados por todos sus hijos, el sentido común nos indica que debemos vivir como hermanos, teniendo acceso a todos los bienes necesarios para vivir con la dignidad de hijos de Dios. Las relaciones serán de justicia y equidad; no una relación fraticida como Caín y Abel (cf. Gn 4,16), o la escandalosa diferencia social entre el pobre Lázaro y el rico epulón (cfr. Lc 16, 19-31).

El actual modelo económico excluye a las grandes mayorías del acceso a los bienes de la creación. La ley de la oferta y la demanda, así como la competitividad y la ley del más fuerte, el poderoso acaba «comiéndose» al más débil.

Al sistema de exclusión vigente le molesta que se hable de ética, solidaridad mundial, distribución justa de los bienes, preservación de fuentes de trabajo, dignidad de los débiles y compromiso por la justicia. Dicha molestia es un reto para el ejercicio de nuestro profetismo.



El reto como cristianos es lograr una mejor distribución del ingreso (cf. EG 211). Supone evitar la exclusión en la distribución de bienes; superar la inequidad en el acceso a los recursos; incluir a todos en los planes de desarrollo; humanizar las leyes del mercado y favorecer una recta intervención del Estado en la regulación de la producción, transformación y distribución de los bienes y servicios (cf. EG 203-204).

*NO a la nueva idolatría del dinero.* Denuncia la inequidad que significa la brecha entre ricos y pobres. Las ganancias de los ricos crecen exponencialmente, mientras las mayorías se van quedando cada vez más lejos. Esa nueva idolatría recuerda el antiguo becerro de oro. Es el fetichismo del dinero, la dictadura de una economía son rostro y sin un objetivo verdaderamente humano (cfr. EG 55).



Esta nueva idolatría tiene una raíz antropológica: la negación de la primacía del ser humano. No son las riquezas las que sirven al hombre, sino el hombre el que sacrifica lo más sagrado de su dignidad en aras de las riquezas. Este sistema consumista y explotador también es un atentado contra el equilibrio ecológico y, por lo mismo, contra el desarrollo sustentable (cfr. EG 57).

*NO a la equidad que genera violencia.* Cuando en la distribución de los bienes de la creación impera la exclusión y la inequidad, resulta imposible erradicar la violencia. Tarde o temprano provoca la reacción violenta de los excluidos del sistema. Querer establecer la paz y la seguridad con la represión y las armas es crear nuevos y peores conflictos (cf. EG 60).

*Los rostros sufrientes de nuestro tiempo.* El Papa invita a descubrir los nuevos rostros sufrientes de Cristo: periferias urbanas y zonas rurales; los que no tienen tierra, casa, alimentos, salud, y sufren las lesiones en sus derechos humanos (cf. EG 121). Advierte que en las ciudades prolifera el tráfico de drogas y personas, el abuso y la explotación de

menores, el abandono de ancianos y enfermos, así como las variadas formas de corrupción y crimen (cf. EG 75). Agrega otros rostros de la pobreza: clandestinidad de ciertas actividades, redes de prostitución, mendicidad, comercio informal, machismo, alcoholismo y supersticiones. Ninguno de estos aspectos de la realidad social podemos olvidar en nuestras tareas pastorales.

### 3. Iluminar la realidad

Las exigencias de la evangelización nos lanzan a iluminar la realidad. Con una visión de ella desde la fe, su transformación no puede ser desde otra perspectiva. La realidad que nos interpela debe ser iluminada con la Palabra de Dios, descubriendo en ella la voluntad del Señor y nuestro quehacer de cristianos. Hoy, el kerigma tiene un contenido ineludiblemente social, pues en el corazón del Evangelio está la vida comunitaria y el com-

promiso con los otros (cf. EG 171).

No se olvida la conexión entre evangelización y promoción humana, y la dimensión caritativa es parte constitutiva de la misión de la Iglesia. No podemos soslayar que, a la Iglesia, «nada de lo humano le puede resultar extraño» (EG 181).

Dadas las condiciones de nuestra vida moderna, la conversión cristiana nos pide revisar diligentemente todas las cuestiones del orden social y los esfuerzos por obtener el bien común. Exige no relegar la religión a la intimidad secreta de las personas, sino impulsar su influencia en la vida social (cf. EG 183).

Para transformar la realidad desde la fe, requerimos estar atentos al clamor de los pobres. Cristo mismo se hizo pobre. Al ser presentado al templo, sus padres llevaron la ofrenda de los pobres. Se identificó con los pobres y se consagró a ellos «*El Espíritu del Señor está sobre mí, porque me ha ungido. Me ha enviado para anunciar el Evangelio a los pobres*» (Lc. 4,18).

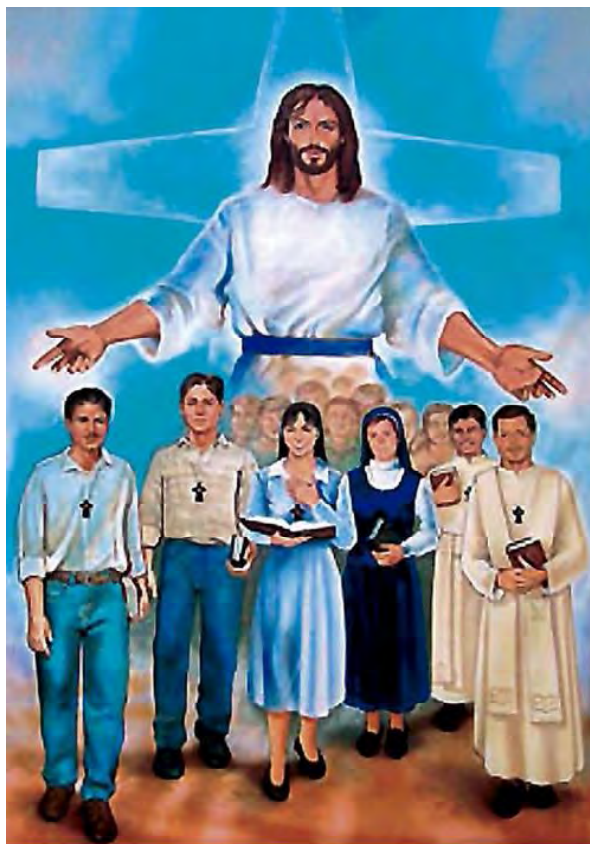
#### 4. Transformar la realidad

La transformación de la realidad, desde una perspectiva cristiana, se impulsa desde una clara opción por los pobres, una Iglesia pobre para los pobres, para aquellos que la sociedad descarta y desecha (cfr. EG 195). Por tanto, ninguno que se aprecie de ser cristiano debe olvidar su preocupación por los pobres y por la justicia social. Esto exige una radicalidad evangélica en los discípulos misioneros del Señor quien, con su palabra y su vida, dejó claro que los pobres son destinatarios privilegiados del Evangelio.

Para un cristiano, los pobres no son solamente una categoría cultural, sociológica, política o filosófica. Son, ante todo, una categoría teológica. Optar por los pobres es estar al servicio de ellos, valorar su dignidad, evitar su exclusión.

Para lograr lo anterior será necesario impulsar la labor asistencial con gestos simples y cotidianos de solidaridad (las obras de misericordia). También es necesario superar el mero asistencialismo con una promoción integral de los pobres expresada en proyectos educativos, economía solidaria y organizaciones comunitarias que favorecen el protagonismo de los mismos pobres. Los cristianos y, especialmente los agentes de la pastoral social, en todos sus niveles organizativos, deberán convertirse en instrumentos de Dios para la liberación integral y promoción de los pobres (cfr. EG 187).

Una tarea difícil de entender, y más difícil de impulsar, es identificar las causas estructurales de la pobreza y de la inequidad. Supone resolver satisfactoriamente las situaciones provocadas por la autonomía absoluta de los mercados y la especulación financiera que, en el fondo, son raíz de muchos males sociales.



#### 5. La dimensión misionera en clave social

En la línea del «actuar», el Papa propone cinco claves que deben distinguir la acción misionera de la Iglesia en el siglo XXI. Son claves para toda acción pastoral y la pastoral social. Dichas claves son: primeriar, involucrarse, acompañar, fructificar y festejar. Veamos cada una.

*Primeriar:* Tomar la iniciativa para abordar los aspectos de nuestra realidad que más nos desafían. Salir a las periferias geográficas y existenciales para testimoniar el amor de Dios. Encontrarnos con quien casi nadie se encuentra y llegar a los cruces de los caminos para invitar a los excluidos (cfr. EG 24).

*Involucrarse.* Hacer realidad el misterio de la encarnación en la que Cristo asumió la vida, la existencia de sus hermanos y se hizo parte de ellos para construir una historia diferente. Sin compartir la vida de nuestros hermanos, difícilmente sabremos los problemas que enfrentan, las ilusiones que tienen y los es-

fuerzos que hacen por cambiar. De no «encarnarnos» en la realidad de nuestro prójimo correremos el riesgo de vivir vidas paralelas, y no fue eso lo que hizo Jesús.

*Acompañar.* Se inspira en la historia de Israel y en los discípulos de Emaús. Dios siempre camina con su pueblo y Jesús se hace compañero de camino. Esta es la misión de los seguidores del Señor y una buena estrategia para la conducción de las comunidades. Cada persona, grupo, comunidad, tiene sus procesos de desarrollo. Algunos son duros y prolongados pero, en todos, el discípulo misionero debe estar presente para acompañar el camino hacia la realización plena.

*Fructificar.* Hay más motivaciones evangélicas: por sus frutos le conocerán (cf. Mt 7,15-20); la fe sin obras está muerta (cf. St 2,14-17). Los frutos en

estos campos dependen de los tiempos de Dios, pero no faltan frutos visibles en esta vida. La acción pastoral, con todas sus limitaciones, da frutos que se expresan en testimonios de entrega personal y comunitaria que, no pocas veces, se firma con la sangre del martirio. La acción de la Iglesia deberá dar frutos en su acción temporal y también para la vida eterna.

*Festear.* Celebrar con gozo los pequeños o grandes logros obtenidos en la lucha por construir el Reino de Dios. Nuestro pueblo ama la fiesta, celebra su fe con fiesta incorporando sus expresiones culturales y litúrgicas. Son espacios privilegia-

dos de evangelización que se renueva en su ardor, expresión y métodos. Las fiestas, entre otras cosas, refuerzan el sentido de pertenencia a una comunidad sociológica y eclesial. No lo desperdiciemos.

En los preparativos para nuestro VI Plan Diocesano de Pastoral, estas cinco claves se perfilan como horizontes hacia donde queremos dirigir nuestra acción pastoral en un futuro inmediato. Desde la fe, constatamos que Dios nos sigue *primeriando* para encontrar el camino; se *involucra* en nuestros esfuerzos y los hace *fructificar*; nos *acompaña* en nuestro caminar y *festeja* con nosotros la alegría de ser sus hijos.

## EVANGELII GAUDIUM Y PASTORAL SOCIAL

### 1. Introducción

La elaboración de nuestro VI Plan Diocesano de Pastoral está despegando. Nos guía como luz magisterial la enseñanza del Papa Francisco. Bajo ella queremos alimentar el ser y quehacer de nuestra pastoral social, teniendo en cuenta especialmente las enseñanzas contenidas en la Exhortación Apostólica *Evangelii Gaudium*.

Estas reflexiones se inspiran en la conferencia del P. José Ignacio Calleja, 17 marzo 2014 en Diócesis de Vitoria (España). Aborda cuatro puntos: importancia de la dimensión social de la fe, algunos desafíos del mundo actual, las grandes cuestiones sociales y el quehacer concreto de la fe.

### 2. La dimensión social de la fe

La dimensión social de la fe, adquiere su importancia a partir de la ineludible dimensión social del anuncio del Evangelio, buscando alentar a todos los cristianos a manifestar esa fe con palabras, actitudes y acciones (n. 258).

Evangelizar es hacer presente en el mundo el Reino de Dios



(n. 76), como una buena noticia de salvación para los pobres. Su primer anuncio (kerigma) convoca a vivir como una comunidad de caridad porque nace del amor, crece en el amor y traslada al amor.

La dimensión social de la fe tiene importancia porque la acción salvífica de Dios se dirige a las personas y a sus relaciones sociales; se encarna en todas las situaciones que vive el hombre, reclamando una corresponsabilidad solidaria que lo lleva a vivir la caridad y la lucha por la justicia, en la construcción del Reino de Dios.

Es cierto que, en la práctica, buscar el Reino de Dios y su justicia plantea una serie de desafíos difíciles de superar, pero la Doctrina Social de la Iglesia, sin dejar de ser objeto de discusión en lo concreto, ayuda a concretizar los grandes principios en los que se basa.

Tras la dimensión social de la fe, y las enseñanzas de *Evangelii Gaudium*, hay razones de soteriología, teología Trinitaria, Cristología, Eclesiología, Antropología y Ética. Sobre ésta, *Evangelii Gaudium* parece sostenerse en el «mandamiento» de la dignidad humana de los más pobres y excluidos y, por ella, la de todos.

### 3. Algunos desafíos del mundo actual

El Papa hace énfasis en algunos desafíos del mundo actual, haciendo un discernimiento evangélico y no solo un análisis social a secas (EG 51-75).

Elige dos desafíos que son como la «fuente» de otros más: la estructura económica de la realidad y la conquista de la paz social.

Al referirse a la estructura económica, parte de la observación de que la mayoría de hombres de nuestro tiempo vive precariamente, una inequidad cada vez más patente, la desigualdad creciente y la exclusión se enseñorea del mundo social (cf. n. 53). Las causas de estos fenómenos están, en parte, en una ideología de libertad del mercado, pero, más concretamente, en las estructuras sociales injustas como la corrupción, la deuda externa, la evasión fiscal y la especulación financiera.

Detrás de las causas que provocan un panorama económico desolador, están las actitudes de pecado como el afán de ganancia exclusiva y la sed de poder que, poco a poco genera en la sociedad una tiranía invisible que pone en tela de juicio la capacidad y legitimidad de Estado con respecto al control de los procesos sociales.

En este contexto social, un crecimiento económico favorecido por la libertad del mercado resulta una falacia. En consecuencia, el ser humano se convierte en un bien para «usar» y «tirar». Su importancia radica en ser «consumidor» y, cuando deja de serlo, sencillamente «sobra». Por eso, concluye el Papa, se trata de una «economía que mata» (n. 53).

La crisis financiera y económica que atravesamos expresa una *crisis antropológica*, pues las personas sacrifican sus vidas y vocaciones personales a la idolatría del dinero. Siendo idolatría, estructuras y actitudes de pecado se convierten en un rechazo a Dios.

Para escapar de este círculo vicioso se requiere una ética «no ideologizada», sino

una ética que lleva a un cambio de actitud en los dirigentes políticos y en los mismos ricos que, buscando promover a los pobres con una solidaridad desinteresada a favor del ser humano.

Somos una sociedad enferma de inequidad desde la raíz y, «mientras no se resuelvan radicalmente los problemas de los pobres, renunciando a la autonomía absoluta de los mercados y la especulación financiera, y atacando las causas estructurales de la inequidad, no se resolverán los problemas del mundo y en definitiva ningún problema» (n. 102).

La inequidad también da lugar a la violencia y, la represión violenta de la lucha por la justicia crea nuevos y peores conflictos, cuya salida real es la justicia (n. 60). La violencia es como hija de la inequidad y las dos se enquistan en las estructuras sociales básicas. En el cambio de estas estructuras se encuentra la posibilidad cierta de la justicia y la paz social (n. 59).

El otro gran hecho social es la conquista de la paz social, donde los evangelizadores como misioneros en mundo de su tiempo para conquistar la paz social son fruto del bien común y del diálogo social. Abordamos este aspecto en el apartado siguiente.

### 4. Las grandes cuestiones sociales

El Papa señala dos grandes cuestiones que determinarán el futuro de la humanidad: la inclusión social de los pobres y la paz como fruto del bien





común y el diálogo social. Son como clave hermenéutica de otros fenómenos sociales y de toda pastoral misionera.

*La inclusión social de los pobres.* Son los destinatarios privilegiados del Evangelio. Son una categoría teológica antes que cultural, sociológica, política o filosófica (n. 198), y se manifiestan en rostros concretos (cfr. EG 210, 213, 215). De este modo, nos propone el Papa el «evangelio de las pobrezas» como algo único que debemos vivir y proclamar con entrañas de misericordia.

Este evangelio de las pobrezas no solamente se refiere a las personas, sino también a los pueblos y a las regiones del propio país (n. 190). En unas y en otras se impone un cuidado solidario con todos los pueblos, junto a su identidad y autonomía (nn. 206-215).

*La conquista de la paz social.* Es fruto del bien común y del diálogo social. La paz social está en relación directa con la distribución de la renta, la inclusión de los pobres y el respeto de los derechos humanos (n. 218).

Para lograrlo, el Papa acude a cuatro principios nada fáciles de entender: el tiempo es superior al espacio; la unidad prevalece sobre el conflicto; la realidad es más importante que la idea y el todo es superior a la parte. Intentamos profundizar en ellos.

*El tiempo es superior al espacio.* El bien común requiere de sus actores *tiempo* para ir plasmándolo, antes que requerir ocupar *espacios* sociales con metas cortas y momentáneas. Por tanto, frente a la prisa y la ganancia de espacios políticos fáciles, es necesario hacerlo con tiempo, dedicación y generosidad. De este modo, el tiempo dedicado a conseguir fines más duraderos, es más importante que el espacio que se gana con metas cortas y pasajeras (cfr. Nn. 223-225).

*La unidad prevalece sobre el conflicto.* Los conflictos ocasionados por querer conseguir la solidaridad y la paz, siempre pueden trasladarse a un plano social nuevo. Por eso se requiere, y es más importante, la unidad de las personas que sufren el conflicto,

has transformarlo en el eslabón de una nueva realidad social (n. 227). El cristiano confía en que todo ha sido reconciliado en Cristo y que el Espíritu armoniza todas las diversidades. Con esa esperanza posibilita una «diversidad reconciliada» (n. 230).

*La realidad es más importante que la idea.* Este principio invita a no permitir que las «ideas» distorsionen o encubran la realidad. Al actuar así se corre el riesgo de oscurecer la historicidad de las situaciones que vivimos como personas. Es mejor que las teorías se «encarnen» con sencillez en la realidad para explicarla y aportar luces para que la realidad sea justa.

*El todo es superior a la parte.* Tratar de armonizar

la realidad global y la realidad local provoca tensiones y corre sus riesgos, pero resulta enriquecedora si nos sentimos corresponsables en la construcción del bien común.

En la convivencia social cada uno conservamos nuestra propia originalidad y estamos llamados a construir el bien común universal y local. La paz sigue siendo

el camino y el fruto del cumplimiento del bien común, pero es necesaria la contribución de valor inapreciable del diálogo social.

Tomando en cuenta la dimensión social de la evangelización, se toma en cuenta el hecho de que la paz en el mundo requiere de la paz entre las religiones. En este renglón se alude al diálogo interreligioso que se da entre la Iglesia con el Judaísmo y con el Islam. Armonizar la realidad global con la realidad local sigue siendo un reto pastoral.

## 5. Líneas concretas de acción

La convicción de que es necesario constituirnos en red de nudos solidarios y justos para acompañar y compartir, para ayudar y promover, para denunciar y luchar, es algo generalizado en el pensamiento de la Iglesia. Bajo la luz de la *Evangelii Gaudium*, el Papa abunda y concretiza este planteamiento.



En cuanto a la *caridad y el compromiso por la justicia*, los pobres son el punto focal, son la «obsesión» del Papa porque lo son para el Evangelio y para el sentido moral común. No se admiten espiritualizaciones de la realidad de los pobres ni solidaridades que no se traduzcan en ser parte del pueblo con los más vulnerables y débiles de cada lugar. Se trata de vivir con ellos y como ellos, amarlos con la hondura de Jesús y empeñarse por inclusión social desde, con y para ellos.

Refiriéndose a las *estructuras sociales*, el papa les «otorga» un peso específico, dado a que en ellas se enquistan la injusticia, la violencia y las actitudes sociales que reclaman ante la Iglesia y

sus agentes de pastoral. Además, ni no abordamos el cambio de estructuras de injusticia a la par que la conversión de nuestra conciencia, no hay salida justa y en paz.

Lo más seguro es que las prácticas públicas y eclesiales en este sentido nos parezcan muy lentas, pero ya no podemos renunciar a este mandamiento pastoral y moral: «los pobres nos evangelizan» y, si permitimos que nos evangelicen, se nos plantean muchos desafíos: ¿Tendremos tiempo para ello? ¿Lo asumiremos adecuadamente en nuestras estructuras eclesiales? ¿Estaremos en condiciones de flexibilizar nuestra mente y nuestros hábitos de vida ante llamadas como ésta?

## DERECHOS HUMANOS, UNA AGENDA PENDIENTE

### 1. Introducción

El reconocimiento de los derechos humanos es la opción más compartida por los hombres y mujeres de buena voluntad. En nombre de la religión, explícito o sin él, es una apuesta en la que todo mundo encuentra un punto de convergencia. Sin embargo, la proclamación solemne que de ellos hacen los Estados no siempre coincide con su cumplimiento.

El Concilio Vaticano II nos dice que la Iglesia ve en los derechos humanos la extraordinaria ocasión que nuestro tiempo ofrece para que la dignidad humana sea reconocida más eficazmente y promovida universalmente como característica impresa por Dios Creador en su criatura (cf. GS 41).

El Magisterio social de la Iglesia siempre ha valorado positivamente la *Declaración universal de los derechos del Hombre*, proclamada por las Naciones Unidas el 10 diciembre 1948, que Juan

Pablo II definió como una piedra miliar en el camino del progreso moral de la humanidad.

Todos los «*considerandos*» que se contienen en el preámbulo de la misma nos aportan un buen fundamento como punto de partida: los anhelos de libertad, justicia y paz de todo ser humano; el reconocimiento de la dignidad intrínseca de todos los hombres; el reconocimiento de que dichos derechos son constantemente violados y la necesidad permanente de protegerlos.

El contenido de este apartado se encamina a: *Descubrir la dignidad humana* como principio de los derechos humanos y, en último término, su fundamentación en Dios; *Detectar* las actitudes y acciones que manifiestan el respeto y cumplimiento de tales derechos; y *Experimentar* que, en la base de ellos hay una llamada de Dios al amor al otro y a velar siempre por la dignidad de la persona humana.



## 2. La Dignidad Humana

El *Compendio de la Doctrina Social de la Iglesia* (capítulo III), refiriéndose a la persona humana y sus derechos, expone el principio personalista que define el punto de partida para una reflexión cristiana: «*La Iglesia ve en el hombre, en cada hombre, la imagen viva de Dios mismo; imagen que encuentra, y está llamada a descubrir cada vez más profundamente su plena razón de ser en el misterio de Cristo, Imagen perfecta de Dios. Revelador de Dios al hombre y del hombre a sí mismo*».

Ésta afirmación nos hace contemplar al hombre que ha recibido de Dios una incomparable e inalienable dignidad. Es a este hombre a quien la Iglesia se dirige y sirve, recordándole constantemente su vocación, para que sea cada vez más consciente y digno de ella.

Toda la vida social es una expresión de su inconfundible protagonista: la persona humana. La sociedad humana es, por tanto, objeto de la enseñanza social de la Iglesia desde el momento que ella no se encuentra ni fuera ni sobre los hombres socialmente unidos, sino que existe exclusivamente por ellos y para ellos. El hombre es, y debe ser, el sujeto, fundamento y fin de la sociedad (cf. CDSI 106).

Toda la doctrina social se desarrolla a partir del principio que afirma la *invulnerable dignidad de la persona humana*. La Iglesia, de muchas formas, ha buscado tutelar la dignidad humana frente a todo intento de proponer imágenes reductivas y distorsionadas de esa dignidad, y ha denunciado repetidamente sus muchas violaciones. En la trama de las relaciones sociales emergen algunas de las más amplias capacidades de elevación del hombre, pero también allí se anidan los más execrables atropellos de su dignidad (CDSI 107).

### 3. La realidad del pecado y la esperanza de salvación

En la raíz de las ofensas a la dignidad de la persona humana, se encuentra la realidad del pecado, desde el pecado original hasta el pecado que

cada uno comete, abusando de su propia libertad» (Juan Pablo II, *Reconciliación y Penitencia*, 2).

El misterio del pecado comporta una doble herida bajo diversos aspectos: todo pecado es *personal* y todo pecado es *social*, en cuanto tiene también consecuencias sociales.

Es *social* todo pecado contra los derechos de la persona humana, comenzando por el derecho a la vida, incluido el del no-nacido, o contra la integridad física del alguien; todo pecado contra la libertad de los demás, es-

pecialmente la libertad de creer en Dios y de adorarlo; todo pecado contra la dignidad y el honor del prójimo. Es *social* todo pecado contra el bien común y contra sus exigencias, en toda la amplia esfera de los *derechos y deberes* de los ciudadanos (CDSI 118)

Las consecuencias del pecado alimentan las estructuras de pecado. Estas tienen su raíz en el pecado personal y, por tanto, están siempre relacionadas con actos concretos de las personas, que las originan, las consolidan y las hacen difíciles de eliminar.

Como cristianos no desconocemos la realidad dolorosa del pecado, pero tampoco desconocemos la luz de la esperanza, más grande que todo mal. Esta esperanza nos ha sido donada por la acción redentora de Jesucristo que ha destruido el pecado y la muerte, ya que «*Cristo, el nuevo Adán, en la misma revelación del misterio del Padre y de su amor, manifiesta plenamente el hombre al propio hombre y le descubre la sublimidad de su vocación*» (GS 22).

### 4. Proyección del tema

Dada la importancia de los Derechos Humanos y la tarea pastoral que significa, nos toca impulsar todas las acciones posibles para su conocimiento, promoción y defensa. Proponemos los siguientes cuestionamientos:





¿Qué actitudes o acciones de cumplimiento o atropello de los derechos humanos descubrimos en nuestra comunidad?

¿Qué tanto insistimos en el cumplimiento de los deberes que se encuentran detrás de cada uno de los derechos humanos?

¿Por dónde empezar a sensibilizarnos para valorar y defender la dignidad humana?

¿Qué acciones o proyectos podemos impulsar en nuestra comunidad en vistas a una pastoral de los derechos humanos?

## LA VOZ DE LA IGLESIA EN FAVOR DE LOS MIGRANTES

### «Emigrantes menores de edad, vulnerables y sin voz»

Así reza el lema propuesto por el Papa Francisco en su mensaje publicado el 8 septiembre 2016, con motivo de la celebración de la *Jornada Mundial del Emigrante y del Refugiado*, cuya celebración se propuso para el pasado 15 de enero de 2017.

Considerando el gran número de hermanos nuestros que viven, por diversas razones, fuera de su lugar de origen, destacamos algunas de las reflexiones que el Papa Francisco nos propone en su mensaje.

### Una obra de misericordia

El Papa alude a dos textos del Evangelio que apasionan y comprometen:

El primero toca el aspecto de la acogida como un camino seguro que conduce a Dios, partiendo de los más pequeños y pasando por el Salvador: «*El que acoge a un niño como este en mi nombre, me acoge a mí; y el que me acoge a mí, no me acoge a mí, sino al que me ha enviado*» (Mc 9,37; cf. Mt 18,5; Lc 9,48; Jn 13,20).

Acoger a los niños, especialmente a los migrantes, es acoger a Dios que se ha hecho uno de nosotros para estar cerca de los pequeños y los débiles. La acogida es una obra de misericordia.

El segundo texto advierte la responsabilidad del que actúa en contra de la misericordia: «*Alque escandalice a uno de estos pequeños que creen en mí, más le valdría que le colgasen una piedra de molino al cuello y lo arrojasen al fondo del mar*» (Mt 18,6; cf. Mc 9,42; Lc 17,2).

Dicha advertencia considera la explotación ejercida por gente

sin escrúpulos que somete a niños y niñas a la prostitución, redes de pornografía, esclavizados por el trabajo de menores o reclutados como soldados, involucrados en el tráfico de drogas y en otras formas de delincuencia, obligados a huir de conflictos y persecuciones, con el riesgo de acabar solos y abandonados.

La realidad de los emigrantes menores de edad, especialmente los que están solos, nos compromete a todos a hacernos cargo de los niños, que se



encuentran desprotegidos por tres motivos: porque son menores, extranjeros e indefensos; por diversas razones, son forzados a vivir lejos de su tierra natal y separados del afecto de su familia.

El fenómeno migratorio está adquiriendo, cada vez más, una dramática cuestión mundial. La movilidad humana ya no responde solamente a la búsqueda de un trabajo digno que eleve sus condiciones de vida. Tampoco se reduce a hombres en edad productiva, sino de mujeres, ancianos y niños que abandonan sus hogares con la esperanza de encontrar paz y seguridad en otros lugares.

Pero son principalmente los niños quienes más sufren las graves consecuencias de la emigración, pues la carrera desenfrenada hacia un enriquecimiento rápido y fácil lleva consigo también el tráfico de niños, la explotación y el abuso de menores y, en general, la privación de los derechos propios de la niñez sancionados por la *Convención Internacional sobre los Derechos de la Infancia*.

La particular fragilidad de los niños migrantes, con frecuencia los priva del derecho a un ambiente familiar propicio para su crecimiento; además, quedan al margen de recibir una educación adecuada, donde los niños puedan crecer como personas y protagonistas de su propio futuro y del respectivo país.

Los niños constituyen el grupo más vulnerable entre los emigrantes. Su pequeñez los hace invisibles y sin voz; su precariedad los priva de documentos y los oculta a los ojos del mundo. Estas condiciones de vida los lleva a lo más bajo de la degradación humana, donde la ilegalidad y la violencia destruyen su futuro.

De ese modo, los niños emigrantes acaban fácilmente en lo más bajo de la degradación humana, donde la ilegalidad y la violencia queman en un instante el futuro de muchos inocentes, mientras que la red de los abusos a los menores resulta difícil de romper.



## Propuestas de acción

*Plantearse la cuestión migratoria desde la Palabra de Dios.* El fenómeno migratorio forma parte de la historia de la salvación y está conectado a un mandamiento de Dios: «No oprimirás ni vejarás al forastero, porque forasteros fuisteis vosotros en Egipto» (*Ex 22,20*); «Amarán al forastero, porque forasteros fueron ustedes en Egipto» (*Dt 10,19*).

*Considerar la migración como un signo de los tiempos.* En este fenómeno descubrimos la acción providencial de Dios en la historia y en la comunidad humana con vistas a la comunión universal. Como miembros de la Iglesia estamos convencidos de que nadie es extranjero en la comunidad cristiana, que abraza «todas las naciones, razas, pueblos y lenguas» (*Ap 7,9*).

*Defender la dignidad humana.* Cada uno es valioso, las personas son más importantes que las cosas, y el valor de cada institución se mide por el modo en que trata la vida y la dignidad del ser humano, especialmente en situaciones de vulnerabilidad, como es el caso de los niños emigrantes.

*Centrarse en la protección, la integración y en soluciones estables.* Se trata de asegurar a los niños emigrantes *protección y defensa*, para que no terminen en la calle, abandonados a sí mismos y víctimas de explotadores sin escrúpulos que, más de una vez, los transforman en objeto de violencia física, moral y sexual.

*Atentos a los factores de vulnerabilidad.* La indigencia y escasos medios de subsistencia; las irreales expectativas que ofrecen los medios de comunicación; el bajo nivel de alfabetización; el desconocimiento de las leyes, de la cultura y, a veces, de la lengua de los países de acogida, hace que los inmigrantes sean dependientes física y psicológicamente.

*Frenar el impulso a la explotación.* El impulso más fuerte hacia la explotación y el abuso de los niños viene a causa de la demanda. Si no se encuen-

tra el modo de intervenir con mayor rigor y eficacia ante los explotadores, no se podrán detener las numerosas formas de esclavitud de las que son víctimas los menores de edad.

*Solidaridad institucional.* Muchos organismos e instituciones, eclesiales y civiles ofrecen tiempo y recursos para proteger a los niños de las distintas formas de abuso. Es importante se implemente una cooperación cada vez más eficaz y eficiente, basada no sólo en el intercambio de información, sino también en la creación de redes solidarias. La fuerza de las comunidades eclesiales se revela sobre todo cuando hay unidad de oración y comunión en la fraternidad

*Trabajar por la integración de los niños y los jóvenes emigrantes.* Ellos dependen casi totalmente de los adultos y, muy a menudo, la falta de recursos económicos es un obstáculo para adoptar políticas adecuadas de acogida, asistencia e inclusión. En consecuencia, en lugar de favorecer la integración social de los niños emigrantes, o programas de repatriación segura y asistida, se busca sólo impedir su entrada, beneficiando de este modo que se recurra a redes ilegales; o también son enviados de vuelta a su país de origen sin asegurarse de que esto corresponda realmente a su «interés superior».

*Considerar la situación legal de los migrantes.* Cuando los migrantes se encuentran en situación irregular o cuando son captados por el crimen organizado, su situación se empeora. Con frecuencia se les destina a centros de detención. No es raro que sean arrestados y, ya que no tienen dinero para pagar la fianza o el viaje de vuelta, pueden permanecer por largos períodos de tiempo reclusos, expuestos a abusos y violencias de todo tipo. En esos casos, el derecho de los Estados a gestionar los flujos migratorios y a salvaguardar el bien común nacional se tiene que conjugar con la obligación de resolver y regularizar la situación de los emigrantes menores de edad, respetando plenamente su dignidad y tratando de responder a sus necesidades, cuando están solos, pero también a las de sus

padres, por el bien de todo el núcleo familiar. Sigue siendo crucial que se adopten adecuados procedimientos nacionales y planes de cooperación acordados entre los países de origen y los de acogida, para eliminar las causas de la emigración forzada de los niños.

*Buscar y adoptar soluciones permanentes.* Puesto que este es un fenómeno complejo, la cuestión de los emigrantes menores de edad se debe afrontar desde la raíz.

Ante las guerras, la violación de los derechos humanos, la corrupción, la pobreza, los desequilibrios y desastres ambientales son parte de las causas del problema. Los niños son los primeros en sufrirlas. Por tanto, es absolutamente necesario que se afronten en los países de origen las causas que provocan la emigración. Esto requiere el

compromiso de toda la Comunidad internacional para acabar con los conflictos y la violencia que obligan a las personas a huir. Además, se requiere una visión de futuro, que sepa proyectar programas adecuados para las zonas afectadas por la inestabilidad y por las más graves injusticias, para que a todos se les garantice el acceso a un desarrollo auténtico que promueva el bien de los niños y niñas, esperanza de la humanidad.

### Llamamiento final

*A quienes caminan al lado de los niños y jóvenes por los caminos de la emigración:* ellos necesitan vuestra valiosa ayuda, y la Iglesia también os necesita y os apoya en el servicio generoso que prestáis. No os canséis de dar con audacia un buen testimonio del Evangelio, que os llama a reconocer y a acoger al Señor Jesús, presente en los más pequeños y vulnerables.

Encomiendo a todos los niños emigrantes, a sus familias, sus comunidades y a vosotros, que estáis cerca de ellos, a la protección de la Sagrada Familia de Nazaret, para que vele sobre cada uno y os acompañe en el camino; y junto a mi oración os imparto la Bendición Apostólica.



## Situación migratoria USA-MÉXICO



Durante sus primeros días de gobierno, Trump emitió controversiales órdenes ejecutivas referentes a migrantes, determinando, entre otros puntos, detener el programa de admisión de refugiados al país durante 120 días y, en el caso de los refugiados sirios, suspender indefinidamente su acceso a Estados Unidos.

También ordenó que se detenga el acceso al país de ciudadanos de Irán, Irak, Libia, Somalia, Sudán, Siria y Yemen. Otra polémica orden ejecutiva de Trump fue la que anunció «la inmediata construcción de un muro físico en la frontera sur, monitoreado y apoyado por personal adecuado, para así prevenir la inmigración ilegal, el tráfico de drogas y de personas y actos de terrorismo.

Ofrecemos algunas reflexiones y posturas que, en diversos artículos y comunicados, algunos obispos de Estados Unidos y de México, han externado. Nos ha parecido conveniente reproducir la declaración de nuestros obispos mexicanos «Valor y respeto al migrante», firmado por Mons. Guillermo Ortiz Mondragón, Presidente la Dimensión Episcopal de Movilidad Humana de la CEM y Obispo de Cuautitlán, y Mons. Alfonso G. Miranda Guardiola, Secretario General de la CEM.

### La voz de los Obispos

*Mons. José Gómez, Arzobispo de los Ángeles (USA):*

Lamenta algunas de las recientes órdenes ejecutivas firmadas por el presidente Donald Trump con res-



pecto a los inmigrantes, refugiados y la construcción de un muro con México. Sin embargo, la misión de la Iglesia es clara: estamos llamados a escuchar el lamento del pobre y **estamos llamados a abrir nuestras puertas al extraño que llama** y a buscar el rostro de Cristo que viene a nosotros en el inmigrante y el refugiado.

Detener la admisión de refugiados por 90 o 120 días podría no verse como un tiempo largo. Pero para una familia huyendo de una nación destrozada por la guerra, o la violencia de los cárteles de la droga, o de señores de la guerra que fuerzan incluso a niños a enrolarse en sus ejércitos, esto podría significar la diferencia entre la vida y la muerte, advirtió.

«Es un hecho simple que no todos los refugiados son terroristas, y los refugiados no son siquiera la principal fuente de amenazas a nuestro país».



Por ejemplo, el ataque terrorista del Estado Islámico en San Bernardino, California, «fue ‘cultivado en casa’, realizado por un hombre nacido en Chicago». Si bien destacó que «una de las órdenes significará que nuestro país finalmente comenzará a dar prioridad a ayudar a

ayudar a cristianos y otras minorías perseguidas», cuestionó: «¿Quiere Dios que nuestra compasión por la gente se detenga en las fronteras de Siria? ¿Vamos ahora a decidir que algunas personas no me-

recen nuestro amor **porque tienen diferente color de piel, una religión diferente o nacieron en el país ‘equivocado’?**». Lamentó que «en el nombre de mostrar inflexibilidad y determinación, estamos comunicando al mundo una dura indiferencia». «Ahora mismo, ninguna nación acepta más refugiados que Estados Unidos. ¿Qué tipo de mensaje estamos enviando al mundo?».

«El problema es que nuestras leyes no han sido aplicadas por tanto tiempo, que ahora tenemos millones de indocumentados viviendo, trabajando, dando culto a Dios y yendo a la escuela en nuestro país». «Eso incluye a millones de niños que son ciudadanos viviendo en casas con padres indocumentados; tienen el derecho –como ciudadanos y como hijos e hijas de Dios– de crecer con alguna garantía de que sus padres no serán deportados».



*Cardenal Joseph Tobin, Arzobispo de Newark (USA), 27 enero: Las políticas de inmigración recientemente anunciadas por el Presidente Donald Trump son «inhumanas» y «destruyen familias y comunidades».*

La orden ejecutiva de Trump para construir un muro fronterizo para combatir la inmigración ilegal «no muestra que Estados Unidos sea una nación abierta y acogedora. Es lo opuesto de lo que significa ser estadounidense». «Cerrar las fronteras y construir muros no son actos racionales. Las detenciones masivas y las deportaciones al por mayor no benefician a nadie ya que esas políticas inhumanas destruyen a las familias y las comunidades».

«De hecho, amenazar a las llamadas ‘ciudades santuario’ con el retiro de fondos federales para servicios vitales como la salud, la educación y el transporte no reducirá la inmigración. Solo dañará

a la gente buena de esas comunidades». Una «ciudad santuario» en Estados Unidos es aquella que pone en práctica políticas para limitar su colaboración con las autoridades federales de inmigración. Básicamente no deportan inmigrantes ilegales a menos que hayan cometido algún delito. Los Ángeles, Nueva York y Chicago son algunos ejemplos.

Compartió su experiencia como nieto de inmigrantes: de niño, en Detroit, experimentó el contacto con gente de otras nacionalidades, que conformaban «comunidades fuertes, trabajadoras, cumplidoras de la ley y llenas de afecto por su nación y su gente».



*Mons. Joe Vasquez, Presidente del Comité de Migración de la Conferencia de Obispos Católicos de Estados Unidos y Obispo de Austin: Manifestó estar «descorazonado porque el presidente ha priorizado construir un muro en nuestra frontera con México». «Esta acción pondrá innecesariamente en peligro las vidas de inmigrantes». «La construcción de ese muro solo hará que los migrantes, especialmente las mujeres y niños vulnerables, sean más vulnerables a traficantes y a contrabandistas. Adicionalmente, la construcción de un muro así desestabiliza a las muchas vibrantes y bellas comunidades interconectadas que viven pacíficamente a lo largo de la frontera».*

«En vez de construir muros, en este tiempo, mis hermanos obispos y yo continuaremos siguiendo el ejemplo del Papa Francisco. Nosotros ‘buscaremos construir puentes entre la gente, puentes que nos permitan derribar los muros de la exclusión y la explotación». Señaló también que en lugar de estas políticas, los obispos estadounidenses ‘se mantendrán firmes «en nuestro compromiso de una **reforma comprensiva, compasiva y de sentido común**».



Se ve clara la disponibilidad de los obispos estadounidenses que continuarán «ayudando y solidariándonos con las familias inmigrantes. Le recordamos a nuestras comunidades y a nuestra nación que estas familias tienen un valor intrínseco como hijos de Dios». «Y a todos los afectados por la decisión de hoy, **estamos aquí para caminar con ustedes y acompañarlos** en este viaje».

### Nuestros Obispos Mexicanos

El 26 enero 2017, la Conferencia Episcopal de México (CEM), emitió un comunicado que lleva por título «valor y Respeto al Migrante». Reproducimos dicho comunicado íntegramente.

### Valor y Respeto al Migrante

Con profundo dolor, a través de los medios de comunicación recibimos la noticia sobre la orden ejecutiva que el Presidente de los Estados Unidos de América, Donald Trump, firmó para dar inicio a la construcción del muro fronterizo.

Los Obispos de la frontera norte de México y la frontera sur de Estados Unidos, hemos venido trabajando, desde hace más de veinte años, por la mejor atención a los fieles que habitan dos países hermanos, enmarcados propiamente en una sola ciudad; comunidades de fe atendidas por dos Diócesis (como Matamoros y Brownsville, o Laredo y Nuevo Laredo).

Lo primero que nos duele es que muchas personas que viven su relación de familia, fe, trabajo o amistad, quedarán bloqueadas aún más por esta inhumana interferencia.

Unimos nuestro pensar y sentir a lo expresado por el Obispo Joe Vasquez, Presidente del Comité de Migración de la Conferencia del Episcopado Americano (USCCB) y Obispo de la Diócesis de Austin, quien declaró:

«Estoy desalentado porque el Presidente (Donald Trump) ha priorizado la construcción de un muro en nuestra frontera con México. Esta acción pondrá las vidas de inmigrantes innecesariamente en peligro. La construcción de ese muro sólo hará que los migrantes, especialmente las mujeres y los niños vulnerables, sean más susceptibles a los traficantes y contrabandistas. Además, la construcción de tal muro desestabiliza a muchas comunidades llenas de vida y bellamente interconectadas que habitan

pacíficamente a lo largo de la frontera. En vez de construir muros, en este momento, mis hermanos obispos y yo seguiremos actuando a ejemplo del Papa Francisco. Queremos construir puentes entre personas, puentes que nos permitan romper los muros de la exclusión y de la explotación».

Como Iglesia que camina en México, seguiremos apoyando cercana y solidariamente a tantos hermanos nuestros que provienen de Centro y Sudamérica, y que van en tránsito a través de nuestro país hacia los Estados Unidos. Expresamos nuestro dolor y rechazo a la construcción de este muro, e invitamos respetuosamente a hacer una reflexión más profunda acerca de los modos como puede procurarse la seguridad, el desarrollo, la activación del empleo y otras medidas, necesarias y justas, sin provocar más daños de los que ya sufren los más pobres y vulnerables.

Pedimos a nuestras autoridades que en los diálogos y búsqueda de acuerdos con los Estados Unidos, aboguen por caminos justos, que salvaguarden la dignidad y el respeto a las personas, sin importar su nacionalidad, credo y, sobre todo, apreciado la riqueza que aportan en su búsqueda de mejores oportunidades de vida. Cada persona tiene un valor intrínseco e invaluable como hijo de Dios.

Respetamos el derecho del gobierno de los Estados Unidos de cuidar sus fronteras y sus ciudadanos, pero no creemos que una aplicación rigurosa e intensiva de la ley, sea la manera de alcanzar sus objetivos, y que por el contrario estas acciones son generadoras de alarma y temor entre los inmigrantes, desintegrando muchas familias sin mayor consideración.

Que nuestra Madre de Guadalupe, Emperatriz de toda América, acompañe a quienes tienen la responsabilidad de las negociaciones en ambos países, y que Ella, «la que está mirando bien a todas las naciones» (Nican Mopohua), brinde consuelo y protección a nuestros hermanos migrantes.

+ *Guillermo Ortiz Mondragón.*

Presidente de la Dimensión Episcopal  
de Movilidad Humana de la CEM  
y Obispo de Cuautitlán.

+ *Alfonso G. Miranda Guardiola.*

Secretario General de la CEM  
y Obispo Auxiliar de Monterrey.

# EL AGENTE DE PASTORAL SOCIAL: UN PROFETA

## 1. Introducción

El presente contenido ofrece algunos elementos que ayuden a delinear el perfil espiritual del agente de pastoral social. Se inspira en una de las experiencias bíblicas más comprometedoras: *el profetismo*. Los profetas bíblicos fueron hombres de Dios que realizaron su tarea como una experiencia de fe. Este es el punto de todo discípulo misionero de Cristo.

En un primer momento descubrimos la identidad del profetismo; su presencia y ausencia en la realidad social de nuestro tiempo. Luego describimos el compromiso del profeta en las tareas de denunciar el pecado y anunciar la salvación. Concluimos ofreciendo algunos elementos que se pueden integrar en una celebración de la Palabra o en una celebración Eucarística, contemplando a Jesús en su papel de profeta.



## 2. Identidad del profeta

Toda experiencia de fe implica una función profética. Por tanto, todos los seguidores de Cristo, desde el Bautismo, tenemos el compromiso de vivir como profetas.

El profeta no es un «adivino» dedicado a predecir el futuro, sino un enviado de Dios. No es un capricho o un pasatiempo, sino una vocación en la cual Dios toma la iniciativa. Está al servicio de Dios. No habla sino en nombre de Dios y según lo que Dios quiere (cf. Dt 18,17-22).

El profeta es un testigo de la verdad que anuncia. Su vocación se origina en un encuentro con Dios. Se esfuerza por transmitir el mensaje de Dios en un lenguaje asequible para los hombres de su tiempo. Su estilo de vida es el mejor medio de comunicación del mensaje divino (cf. Ez 24,15-27).

Asume con responsabilidad su misión. No es una tarea fácil ser fiel al mensaje que se transmite, pues, con frecuencia, será un mensaje condenatorio y, entonces, siente la debilidad e impotencia que lo impulsa a huir; sin embargo, la palabra de Dios se convierte en algo vital e imposible de rechazar (cf. Jer 20,7-11).

El profeta es un guardián de la alianza entre Dios y los hombres. Condena el pecado que lleva a romper la alianza, y anuncia la salvación trayendo la esperanza al pueblo e invitándolo a la conversión. Vigila para la alianza sea cumplida fielmente (cf. Ez 33,7-11).

*Los falsos profetas.* La historia muestra que, así como surgieron profetas elegidos por Dios, también aparecieron falsos profetas que hicieron mucho daño a la comunidad. Leyendo algunos textos bíblicos como Dt 17-22 y Ez 1, 17,23), podemos «dibujar» el perfil de los falsos profetas: inventan profecías; su estilo de vida no es nada ejemplar; son «adivinos» que hablan en nombre

propio; no son enviados por Dios, pero sí hablan en su nombre; hablan y dicen mentiras que extravían y desorientan al pueblo, a quien afligen y condenan sin fundamento e injustamente.

Es muy saludable hacer un examen de conciencia sobre nuestro modo de ejercer el profetismo. Confrontar en nuestra mente y en nuestro corazón los perfiles del profeta auténtico y del falso profeta, nos pondrá en un camino de conversión pastoral.

## 3. Profetas de nuestro tiempo

El Concilio Vaticano II, en *Lumen Gentium* 35, nos recuerda que el profetismo es una tarea de toda la Iglesia y de cada uno de los que a ella pertenecemos por el Bautismo. Por ello, nuestra misión como profetas será hacer brillar la luz del Evangelio en la vida diaria, familiar y social. No es una misión

exclusiva de la jerarquía, sino una tarea que constituye, también a los laicos, como pregoneros de la fe en las cosas que esperamos. El medio privilegiado para cumplir esta misión sigue siendo nuestro testimonio de vida. Ha sido Dios quien nos eligió, nos llamó y nos encargó esta misión.

Jesús ha querido transferir su misión profética a la Iglesia y ésta ejerce tal función por el magisterio, a través de todo el pueblo de Dios



y por cada miembro en particular. Así, ser profeta es participar de la misión de Cristo y de la Iglesia, y el fundamento de dicha participación es el bautismo.

Las formas concretas de cumplir esta misión son el testimonio de vida y la palabra. Los campos de acción son aquellos donde la Iglesia y cada cristiano se hacen presentes, como el ambiente laboral, económico, político y cultural.

En resumen, los profetas y el ejercicio del profetismo siguen siendo necesarios en la actualidad. Podemos compartir los testimonios de personas que, fieles a su vocación, ejercen su profetismo en medio de nuestra comunidad. Son buenos cristianos y buenos agentes de pastoral. También podemos examinar la presencia de falsos profetas que desorientan al pueblo. Evaluar el ejercicio actual de nuestro profetismo es un buen inicio del proceso de conversión.

#### 4. La denuncia profética

Ser profeta es comprometerse en la denuncia del pecado. Es una confrontación de la función condenatoria del profeta en la Biblia y la exigencia de tal condena aun hoy por parte de los cristianos. Denunciar el pecado es ayudar a tomar conciencia de la infidelidad del hombre con la alianza entre Dios y nosotros. Asumir esta tarea profética es denunciar todo pecado o situación de pecado, provocando e invitando a la conversión.

No es una tarea fácil, ya que supone condenar comportamientos, denunciar injusticias, criticar posturas y, en el fondo, poner al descubierto que el pueblo se está desviando del Plan de Dios y de la ley que nos entregó.

La denuncia profética no es un mensaje abstracto, sino la condenación, acusación o advertencia que el profeta hace sobre situaciones concretas. Es necesario conocer de cerca tales situaciones para descubrir con toda claridad cuál es el plan de Dios y cómo se manifiesta la infidelidad del pueblo.

El pecado es una constante de la historia humana. El profeta que lo condena sufre y se angustia por su tarea de maldecir en nombre de Dios, pero mantiene al fin su esperanza y fortaleza en ese Dios que nunca lo abandona.

El pecado es un mal que siempre estará presente en nuestra realidad personal y social. Ante esta realidad, los cristianos solemos afrontarla, callarla, ocultarla o hacernos cómplices de ella. Estas actitudes ponen en tela de juicio nuestro ser y quehacer de cristianos.

Si optamos por ser profetas hoy y aquí, hemos de comprometernos en desvelar la «infidelidad» a la alianza bautismal, la ingratitud a la misericordia y amor de Dios; las posturas religiosas vacías, que tranquilizan nuestra conciencia, y la injusticia y explotación del hombre por el mundo. De estos pecados somos portadores cada uno y la sociedad; la denuncia es una condena de nosotros y de la sociedad.

En torno a la misión de denunciar el pecado, reflexionemos, personalmente o en grupo, sobre los siguientes puntos:



*¿Qué males o pecados necesitan denunciarse en nuestra comunidad?* Nos podemos inspirar en los textos de Jer 11, 14; Is 5,1-7; 1,10-18; Am 8,4-7.

*¿Qué responsabilidad tenemos como profetas en la condena y denuncia de esos pecados?* Nos ayudamos del texto de Ez 3,16-21.

*¿Qué dificultades y contrariedades encontramos por querer ser coherentes con nuestra misión profética?* Podemos tomar el ejemplo del profeta Jeremías (20,7-13).

## 5. El anuncio profético

Ser profetas es comprometerse en el anuncio de la salvación. Así lo hicieron los profetas del Antiguo Testamento y lo debemos hacer también los profetas de ahora. La vocación del profeta lleva siempre consigo una misión. Dicha misión no consiste solamente en denunciar el pecado, sino anunciar con gozo y esperanza el querer de Dios: *«Juro que no quiero la muerte del malvado, sino que cambie su conducta y viva»* (Ez 33,11).

Es un grito que invita a la conversión y alienta al pueblo a renovar la alianza con Dios. A veces su tarea será destruir, arrancar, arruinar y arrastrar, pero también está puesto para levantar, edificar y plantar (cf. Jer 1,10). La triste experiencia de Israel en el exilio fue afrontada con el anuncio esperanzador de los profetas, anunciándoles que es posible una nueva alianza, con una buena dosis de arrepentimiento y conversión por parte del pueblo. La misión del cristiano de nuestro tiempo se dirige en este mismo sentido.

La misión del Isaías era llevar un mensaje de gozo y esperanza a quienes no lo tienen. Es ungido y consagrado para esta misión salvadora (cf. Is 61,1-15). Muchos años después, Cristo se presentará también como el «Mesías», el «Ungido», el «Consagrado», el «Profeta» (cf. Lc 4,14-24).

El mensaje esperanzador de los profetas se expresa de múltiples formas: la llegada de Dios que cambia el sentido de las cosas (cf. Is 35,3-10); la posibilidad de renovar continuamente la alianza con Dios (cf. Is 31,31-34); vislumbrar un cielo nuevo y una tierra nueva en el que no exista el mal

(cf. Is 65,16-25). En fin, la certeza de que la condición humana no está condenada al absurdo ni a la desesperanza, pues Dios es nuestra fortaleza, nuestra liberación y nuestro Padre.

La salvación anunciada por los profetas es algo concreto para hombres concretos. Así nos lo advierte el Papa Pablo VI cuando nos dice que «...el hombre que hay que evangelizar no es un ser abstracto, sino un ser sujeto a los problemas sociales y económicos» (EN 31).



Como en el Antiguo Testamento, y el mismo Jesús, el profeta de nuestro tiempo no puede estar ajeno a la realidad humana y sus problemas. La salvación que se anuncia no se puede reducir a una esperanza simplemente humana, acudiendo a las potencialidades propias del hombre; pero tampoco se puede reducir a una esperanza simplemente espi-

ritual y trascendente.

Sabemos que el Reino de Dios tiene su plenitud en la eternidad, pero también sabemos que se empieza a construir en este mundo. Por lo mismo, la salvación que anunciemos deberá tener en cuenta todos los recursos que Dios nos ofrece en este mundo, sin apartar la mirada de la plenitud de todo en la eternidad de Dios. Desde esta perspectiva podemos reflexionar sobre las siguientes cuestiones:

*¿Qué clase de «esperanza» y «salvación» estamos anunciando a los hombres y mujeres de nuestro tiempo?* Compartir los testimonios de personas de nuestra comunidad que son profetas de esperanza.

*¿Cómo podemos ser portadores de esperanza y salvación en un mundo «satisfecho», «poderoso», «suficiente» y «seguro de sí»?* Compartir las actitudes deseables para realizar esta tarea.

*¿Qué exigencias concretas impone el «ser cristiano» si «vivir en la fe» significa «vivir como profeta»?* Podemos «dibujar» el perfil del profeta que necesitamos en nuestro tiempo. No es otra cosa que ejercer el profetismo al estilo de Jesús. Para esto proponemos una celebración de la Palabra o celebración Eucarística, en la cual se incorporen algunos elementos que a continuación ofrecemos.

## JESUS, MODELO DE PROFETA

Elementos para una celebración de la Palabra o celebración Eucarística

*Canto de entrada:*

### YO NO ERA PROFETA

*Yo no era un profeta, ni un hijo de profeta,  
yo era un pastor y vendedor de higos.  
El señor me tomó de detrás del rebaño  
y me dijo: ve y profetiza.*

*DESDE LA ALBORADA DE MI VIDA TE SENTÍ,  
SIN QUE TÚ ME HABLARAS YO SABÍA QUE ESTABAS AHÍ.*

*Luego me seguiste por doquiera que yo fui,  
y me protegiste velando siempre por mí.*

*DESDE LA ALBORADA...*

*En el verde espejo de los campos yo te vi,  
y en el aire fresco de los montes de sentí.*

*DESDE LA ALBORADA...*

*En la dulce risa de los niños yo te vi,  
y en el corazón de los sencillos de sentí.*

*DESDE LA ALBORADA...*

*En la noche negra tú estabas junto a mí,  
fue por tu presencia que un fango no caí.*

*Desde la alborada de mi vida te sentí  
y ahora me consagras para transformarme en ti,  
para transformarme en ti.*

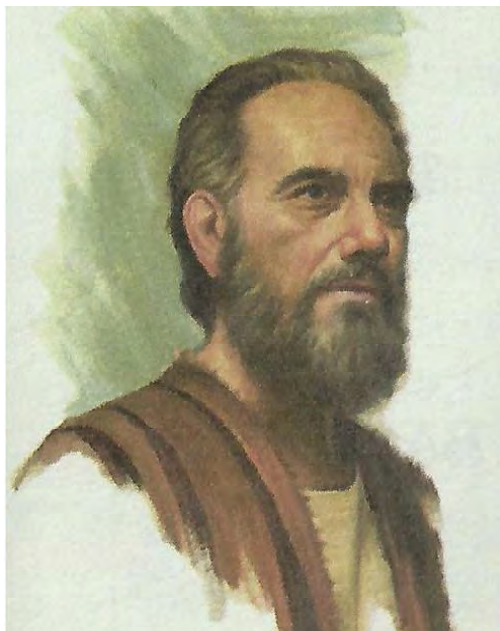
*Acto Penitencial*

Se pueden expresar algunas peticiones de perdón. Sugerimos las siguientes:

Por las veces en que hemos huido de nuestro ser y quehacer de profetas, *Señor, ten piedad.*

Por las ocasiones en que hemos desorientado a nuestra comunidad, comunicándoles un mensaje alejado de la realidad y de lo que Dios quiere comunicarnos, *Cristo, ten piedad.*

Por las veces que hemos denunciado el pecado sin anunciar la esperanza de la salvación, *Señor, ten piedad.*



*Lecturas Bíblicas*

**Primera lectura:**

*Hebreos 1,1-4*

*Reflexión.* El discurso a los Hebreos resalta la intervención de Dios a través de los profetas. Ellos eran la voz y el eco de Dios. Pero la auténtica voz de Dios es Jesucristo, la palabra encarnada. Cristo es el profeta quien sintetiza todo el mensaje profético porque él es la plenitud de la revelación de Dios. Cristo entra en la historia humana introduciendo la etapa definitiva, que es la etapa de salvación. Nos anuncia que ya se ha cumplido el plazo y que está cerca el Reino de Dios. Nos exhorta a convertirnos y creer en el evangelio.

**Evangelio:**

*Mateo 11,1-6*

El texto confirma la misión que Jesús se aplica en la sinagoga, cumpliéndose el texto profético de Isaías. Ante la pregunta: «¿Eres tú el que ha de venir o tenemos que esperar a otro?», la respuesta de Jesús no es evasiva, ni teórica, ni explicativa; es una respuesta demostrativa con los hechos: «Vayan y anuncien a Juan lo que están viendo y oyendo: los ciegos ven...».

Jesús testifica con hechos la misión recibida. Y la misión es fundamentalmente salvadora, de esperanza, porque la condena y destrucción del pecado los testifica con la cruz, quedando enterrado de una vez para siempre el pecado: «Aprendamos que nuestro hombre viejo ha sido crucificado con Cristo, quedando destruida nuestra personalidad de pecadores y nosotros libres de la esclavitud al pecado...» (Rm 6,6).

Al presentarse Jesús como profeta, su predicación y comportamientos responden a las dos grandes funciones profé-

ticas: condenar el pecado y redimir al pecador, denunciar la religiosidad vacía e introducir el nuevo estilo de religión en «espíritu y verdad», destruir las falsas esperanzas y proclamar un nuevo reino fundamentado en el amor. Por eso Cristo es reconocido como profeta: «La gente entonces, al ver el signo que había hecho, decía: Este sí que es el profeta que tenía que venir al mundo» (Jn 6,14).

---

### *Oración de los fieles*

**Hermanos, oremos a Dios, nuestro Padre, y a Cristo, el Señor, para que escuchen nuestras oraciones y atiendan las súplicas que en ellas hacemos. A cada petición responderemos**

#### **R/. Escúchanos, Padre.**

1. Por la Iglesia de Jesucristo, para que su presencia en el mundo sea Palabra que ilumine el destino de los hombres y testimonio que impulse a la conversión. **Oremos.**
2. Por las autoridades y gobernantes de los pueblos, para que en su ejercicio sean auténticos servidores de la comunidad y la conduzcan hacia la libertad, la justicia, la convivencia y la paz. **Oremos.**
3. Por los grupos, asociaciones y movimientos cristianos, para que sean comunidades eclesiales vivas y testimoniales, comprometidas en la defensa del evangelio y en la condena de toda estructura de injusticia y de pecado. **Oremos.**
4. Por todos los cristianos, para que asuman con responsabilidad y coherencia de vida el ser de profetas en su ambiente: que prediquen con el ejemplo, que denuncien la injusticia con valentía, que hablen del evangelio con sencillez y que lleven alegría y esperanza al trabajo y a la vida. **Oremos.**
5. Por los aquí reunidos, por esta comunidad que busca vivir la autenticidad del Bautismo, para que descubramos que vivir la fe es vivir como profetas y, como grupo y como individuos, seamos testigos de la salvación que Jesús ha traído al mundo. **Oremos.**

**Señor Dios, danos la fuerza de tu Espíritu para ser tus profetas entre los hombres y haz que sea realidad cuanto te hemos pedido. Por Jesucristo, nuestro Señor.**




---

### *Canto final:*

#### **¿DÓNDE ESTÁN LOS PROFETAS?**

*«En dónde están los profetas  
que en otros tiempos nos dieron  
las esperanzas y fuerzas  
para andar, para andar.*

*En la ciudad, desde los campos,  
entre nosotros están (bis).*

*En la ciudad, ¿dónde están?  
En el mar, ¿en dónde están?  
En la ciudad, ¿dónde están? (bis).*

*Sencilla cosa es la muerte,  
difícil cosa la vida,  
cuando no tiene sentido ya luchar.*

*En dónde están los profetas...  
Nos enseñaron las normas  
para poder soportarnos,  
y nunca nos enseñaron a amar.*

*En dónde están los profetas...»*



# ORGANIZANDO NUESTRA PASTORAL SOCIAL

## 1. Punto de Partida

Las evaluaciones que realizamos en distintos momentos de nuestro proceso pastoral, nos arrojan resultados no muy positivos en lo que se refiere a la vivencia de la dimensión social de nuestra fe.

Uno de los puntos focales - *Justicia, Paz y Fraternidad* -, en el cual centramos parte de nuestra acción pastoral durante la vigencia de nuestro V Plan Diocesano de Pastoral, no ha sido suficientemente asumido para impulsar en nuestra Diócesis esta vertiente social de nuestra pastoral.

Nos propusimos «Parroquializar» nuestra acción pastoral, buscando que la estructura organizativa se consolidara en ese nivel parroquial. No obstante los logros en este campo, como la sectorización geográfica de la parroquia, nos queda buen camino por recorrer. De esto dependerá, en gran parte, la consolidación de los niveles decanales y diocesano.

## 2. Objetivos del tema

Ofrecer a los agentes de la pastoral social algunos elementos de formación, que permitan asumir mejor la tarea evangelizadora en el campo social.

Valorar los servicios caritativos que, aun con deficiencias, se están realizando en la parroquia, para buscar su consolidación o mejoramiento.

Detectar los aspectos más urgentes de la realidad social de la parroquia, para definir los equipos o comisiones necesarias que los atiendan.

## 3. Elementos para la formación

Nuestros obispos latinoamericanos, desde 1979, nos trazaron una línea de acción: «cada país y cada Iglesia particular organizará su pastoral social con medios permanentes y adecuados que sostengan y estimulen el compromiso comunitario, asegurando la necesaria coordinación de iniciativas, en diálogo constante con todos los miembros de la Iglesia. (*Documento de Puebla, 478*).



Para asumir este llamamiento de los obispos, proponemos los siguientes elementos.

### a) Necesidad de la formación

La realidad social siempre nos presenta una desproporción entre las necesidades de las personas y los bienes disponibles para superarlas. Siempre se necesitará más de lo que tenemos.

Las necesidades son de todo tipo: necesitamos conocer mejor a Cristo, sus obras, su mensaje, su estilo de vida, su propuesta evangelizadora. También necesitamos conocer nuestra Iglesia, su ser y su quehacer, sus enseñanzas, sus líneas de acción pastoral. Es necesario conocer también a los seres humanos, su ser y su vocación, sus anhelos y expectativas, sus tradiciones y costumbres, sus necesidades y obstáculos para satisfacerlas dignamente.



En este sentido se ve necesario que todo agente de pastoral social tenga un mínimo de conocimientos sobre Jesucristo, la Iglesia y el hombre (Cristología, Eclesiología y Antropología). Esto facilitará el camino para impulsar las tareas pastorales.

### b) Seguir el ejemplo de Jesús

Los evangelios nos narran que Jesús, en los diferentes momentos de su vida; optó por los más pobres; consoló a los tristes; acogió a los pecadores; animó a quienes habían perdido la esperanza;

reveló la bondad del Padre celestial; propuso un modelo de comportamiento; curó a quienes estaban enfermos; cultivó la amistad con toda clase de personas; denunció las cosas que estaban mal; sintió lástima por quienes sufrían; defendió los derechos de los más desprotegidos; ofreció una nueva manera de relacionarse con Dios, con los demás y con las cosas...



Jesús nunca estuvo ajeno a las necesidades espirituales, psicológicas y materiales de las personas. En la actualidad, como en los tiempos de Jesús, siempre existirán en mayor o menor medida estos tipos de necesidades en las personas de nuestras parroquias. Detectarlas y satisfacerlas serán, entre otras, algunas de las tareas ineludibles de la pastoral social.

Pero Jesús no solamente realizó estas acciones, sino que encomendó a sus discípulos que continuaran esta obra. Entendemos que se trata de una tarea de todos los seguidores de Cristo, de todos los cristianos, pero nuestra condición humana nos descubre la necesidad de un grupo de personas que anime a toda la comunidad parroquial para que viva esta dimensión social de la fe. Ese grupo será el equipo o comisión de la Pastoral Social en todos los niveles eclesiales.

#### *c) Evangelizar la realidad social*

La misión de la Iglesia es evangelizar. Su tarea es implantar el Reino de Dios, que es un Reino de la vida, de la verdad, de la justicia, de la paz, de la gracia y del amor.

Sin embargo, la humanidad vive en condiciones que no siempre propician que este Reino se haga realidad. La vida económica, cultural y política nos presenta muchas desigualdades que es necesario equilibrar. Es entonces cuando la tarea evangelizadora debe hacerse presente en esas realidades temporales.

Evangelizar la realidad social existente en nuestras comunidades, consistirá en presentar la Buena Nueva de Jesucristo en todos los ambientes sociales. Se trata de proponer los criterios de juicio para valorar lo que sucede en la comunidad; asumir los valores que inspiran las acciones; presentar los modelos de comportamiento acordes al evangelio. En resumidas cuentas, evangelizar es presentar a Cristo y su mensaje en todos los ámbitos sociales.

#### **4. Valorar y mejorar los servicios caritativos.**

Desde el inicio de la Iglesia como institución, han existido servicios caritativos impulsados por la comunidad eclesial en todos los niveles. Es muy saludable valorar y evaluar dichos servicios, buscando la manera de consolidarlos y mejorarlos.

##### *a) Servicios asistenciales*

Consideramos como servicios asistenciales los diversos tipos de ayuda que se ofrece a quienes han sido considerados como necesitados de nuestras comunidades. Se trata de necesidades básicas que requieren ser satisfechas de forma inmediata. Se refiere también a la práctica de las obras de misericordia corporales.



Lo más común es que en la parroquia se ofrezcan despensas a quienes no tienen qué comer; ropa a quienes no tienen qué vestir; medicinas a quienes no pueden conseguirlas; ayuda a quienes van de paso... Son muy apreciables estas acciones, y muchas más, que se realizan en este campo asistencial.

Sin embargo, también es común que las personas beneficiadas no siempre sean quienes más lo



necesitan; que algunos necesitados reciban ayuda simultánea de distintas organizaciones, lo cual dificulta que los recursos disponibles lleguen a un grupo más amplio de beneficiados.



Ante esta realidad, puede ayudar mucho la elaboración y aplicación de un estudio socio-económico a todas las personas que actualmente reciben ayuda asistencial desde la parroquia. Esto permitirá detectar las personas que verdaderamente necesitan ayuda. Además, dicho estudio nos ayuda a determinar el tipo y el tiempo de ayuda que cada persona necesita.

Mucho ayudará también el entablar comunicación con otras organizaciones que, además de la parroquia, prestan servicios asistenciales similares. Conocer el padrón de beneficiarios que cada organización tiene nos ayuda a depurar nuestro propio padrón y llegar así a un mayor número de personas con estos servicios.

La diversidad de servicios asistenciales que se ofrecen en las parroquias, requiere que existan una persona, o un grupo voluntarios, que impulse y coordine dichos servicios. Esto dependerá, por un lado, de la demanda de ayuda y, por otro, del número de voluntarios o agentes disponibles para lograr una buena recaudación y distribución de los recursos destinados a la caridad con los más necesitados.

Somos conscientes de que nunca estaremos en condiciones de satisfacer todas las necesidades de

todas las personas. Algunas de esas necesidades requerirán canalizarse a otras organizaciones, o bien, impulsar otro tipo de acciones como las que mencionamos a continuación.

### *b) Servicios promocionales*

Los servicios deben llevar al hombre y a la mujer a pasar de condiciones menos humanas a condiciones cada vez más humanas, hasta llegar al pleno conocimiento de Jesucristo (cf. «Populorum Progressio», 20-21).

Pero la promoción humana no es algo ajeno a la tarea evangelizadora, pues «Entre evangelización y promoción humana- desarrollo, liberación- existen efectivamente lazos muy fuertes. Vínculos de orden antropológico, porque el hombre que hay que evangelizar no es un ser abstracto, sino un ser sujeto a los problemas sociales y económicos. Lazos de orden teológico, ya que no se puede disociar el plan de la creación del



plan de la redención que llega hasta situaciones muy concretas de injusticia, a la que hay que combatir, y de justicia que hay que restaurar. Vínculos de orden eminentemente evangélico, como es el de la caridad; en efecto, ¿cómo proclamar el mandamiento nuevo sin promover, mediante la justicia y la paz, el verdadero, el auténtico crecimiento del hombre?» (EN 31).

Entendiendo así la promoción humana, los servicios promocionales que estamos llamados a

ofrecer en las parroquias, son aquellos que buscan promover a las personas para que, con una suficiente formación y disponibilidad de recursos, lleguen a ser sujetos de su propio desarrollo. Es cierto que nunca podremos ser autosuficientes en todo, pero sí en la satisfacción de algunas necesidades básicas.

Apreciamos la labor que realizan diversas organizaciones solidarias surgidas de la sociedad civil, gubernamental o eclesial. Algunas de ellas ofrecen cursos de formación en manualidades, artes y oficios. Otras más han impulsado la integración de grupos solidarios, especialmente en el campo agropecuario y financiero. Algunas personas e instituciones asesoran para la elaboración de proyectos productivos y, de este modo, pueden acceder a diversos programas de apoyo gubernamental. La pastoral de campesinos se está esforzando en proponer un buen espacio de formación humana y cristiana, así como la comunicación de experiencias en el campo productivo y la defensa del medio ambiente.

Más allá de los servicios promocionales que hasta ahora se trata de impulsar, es necesario dirigir la mirada hacia otros servicios, igualmente promocionales, que tienen qué ver con la calidad de la vida de las personas. No basta con la satisfacción de las necesidades materiales a nivel personal o familiar. Se requieren también las condiciones propicias que garanticen una convivencia social justa, fraterna y solidaria. Son cuestiones que tienen que ver con el respeto a los derechos humanos, la impartición de la justicia, las condiciones laborales, las expresiones de violencia, la atención a las víctimas, etc.

Sin duda que estos aspectos de la vida social imponen serios desafíos a nuestra pastoral social. En nuestra diócesis estamos tratando de reestructurar las vocalías correspondientes, con el fin de atender mejor los aspectos antes mencionados. Para lograrlo, será necesario partir de las urgencias que se detectan en las parroquias, para impulsar acciones solidarias con los niveles decanal y diocesano.



Creemos que el camino puede ser la presencia de los animadores decanales para que, en comunión con los responsables de las vocalías existentes, se reorganicen de la manera más conveniente las acciones encaminadas a la caridad organizada, la formación social, la pastoral del trabajo (pastoral del campo, economías solidarias), la pastoral de los enfermos, la pastoral de justicia y paz (derechos humanos, promoción de la paz), la pastoral de los migrantes y la pastoral penitenciaria. En este propósito nos encontramos.

## 5. Proyección pastoral

Con el fin de dar continuidad a los contenidos asumidos en este tema, proponemos las siguientes acciones:

*A nivel parroquial.* Elaborar una lista de las acciones asistenciales que se realizan en la parroquia. Señalar los logros dificultades sobre cada una de ellas.

Elaborar una lista de las acciones promocionales que se impulsan en la parroquia, así como una lista de organizaciones de la sociedad civil y gubernamental que prestan este tipo de servicios. Examinar qué relación tiene

o puede tener la pastoral social con estas organizaciones, y descubrir las posibilidades de realizar algunas acciones en común.

Finalmente, elaborar una lista de las urgencias más sentidas en materia de justicia y paz, economías solidarias, migrantes, derechos humanos, encarcelados, campesinos, etc.

A partir de este sencillo diagnóstico a nivel parroquial, los animadores decanales pueden elaborar un diagnóstico en ese nivel, con el fin de ir determinando las vocalías necesarias para impulsar esta tarea.

Contando con la situación parroquial y decanal, la comisión diocesana de pastoral social, en comunión con los niveles decanales y parroquiales, tendrán un mejor horizonte para impulsar la pastoral social en el marco del VI Plan Diocesano de Pastoral que ya se avecina.

## PASTORAL DE LA SALUD

### LA ENFERMEDAD: ¿CÓMO AFRONTARLA CRISTIANAMENTE?

#### ¿Cuál es el origen de toda enfermedad?

La Fe cristiana afirma que Dios no ha creado la enfermedad. Esa entró en el mundo causada por el primer pecado, cometido por el hombre Adán y la mujer Eva, cuando, tentados por el Diablo, abusando de su libertad, desobedecieron a Dios: querían ser superiores al mismo Dios y deseaban ardientemente conseguir sus fines fuera de Dios. De ahí en adelante los pecados de toda persona individual no han hecho más que acrecentar el mundo de los sufrimientos humanos.

Dios por tanto no quiere la enfermedad; no ha creado el mal ni la muerte. Pero, desde el momento en que éstos, por causa del pecado, entraron en el mundo, su amor está todo dirigido a resanar al ser humano, a sanarlo del pecado e de todo mal y a colmarlo de vida, de paz y de gozo. Por esto ha enviado a su Hijo Jesús, quien ha muerto y resucitado para liberar al hombre del pecado y de sus consecuencias.

#### ¿Cuál es el sentido de la enfermedad?

La enfermedad, que toca antes o después e implica la persona en todos sus niveles (desde el físico al psicológico, espiritual, moral), es y permanece siempre un misterio, un enigma.

La ciencia y la técnica pueden ayudar a encontrar una respuesta a la enfermedad. Pueden curarla, aliviarla, eliminarla al menos en parte, pero no podrán eliminarla del todo, y sobre todo no podrán nunca dar una respuesta satisfactoria a los interrogantes fundamentales que el sufrimiento, la enfermedad, la misma muerte suscitan en el corazón del ser humano.

Es necesario profundizar el sentido de la enfermedad, del dolor, del sufrimiento teniendo presentes también sus fundamentos médico-científicos, históricos, filosóficos, bíblicos, teológicos.

Es importante en particular profundizar los textos de la Sagrada Escritura acerca del sufrimiento, sobre el sentido de la muerte.

El sentido último de tal realidad puede encontrarse solamente a la luz de la Fe cristiana: «Por Cristo y en Cristo se ilumina el enigma del dolor y de la muerte, que fuera del Evangelio nos envuelve en absoluta oscuridad» (*Gaudium et spes*, 22).

Dios de hecho no ha ahorrado el sufrimiento e incluso la muerte a Su mismo divino Hijo Jesús, el cual vence el pecado y los efectos del mismo (la enfermedad, el sufrimiento, la violencia y la muerte) con Su muerte en cruz y sobre todo con Su Resurrección.



Y esta victoria la remite Cristo ante todo a sí mismo, destruyendo la muerte con Su Resurrección, y luego también para nosotros. De hecho, mediante el Bautismo por Él instituido, nos es perdonado el pecado original y resurgimos a la vida de hijos de Dios. Luego durante todo el recorrido de nuestra vida sobre la tierra, luchando contra el pecado y sus consecuencias, reportamos con Cristo la victoria, que por ahora es parcial, en la espera de aquella definitiva que Cristo realizará para nosotros al final de este mundo, cuando entonces todo sufrimiento, enfermedad, muerte serán por Él definitivamente destruidos.

Por tanto, el sufrimiento puede hacerse sereno abandono a la voluntad divina y participación al sacrificio de Cristo.

### ¿Por qué siguen existiendo la enfermedad y el sufrimiento, a pesar de que Dios sea bueno, omnipotente, providente?

El CATECISMO DE LA IGLESIA CATÓLICA se expresa así en relación a esto:

«A esta pregunta tan apremiante como inevitable, tan dolorosa como misteriosa no se puede dar una respuesta simple. Él conjunto de la fe cristiana constituye la respuesta a esta pregunta: la bondad de la creación, el drama del pecado, el amor paciente de Dios que sale al encuentro del hombre con sus Alianzas, con la Encarnación redentora de su Hijo, con el don del Espíritu, con la congregación de la Iglesia, con la fuerza de los sacramentos, con la llamada a una vida bienaventurada que las criaturas son invitadas a aceptar libremente, pero a la cual, también libremente, por un misterio terrible, pueden negarse o rechazar. No hay un rasgo del mensaje cristiano que no sea en parte una respuesta a la cuestión del mal.

Sin embargo, en su sabiduría y bondad Infinitas, Dios quiso libremente crear un mundo «en estado de vía» hacia su perfección última. Este devenir

trae consigo en el designio de Dios, junto con la aparición de ciertos seres, la desaparición de otros; junto con lo más perfecto lo menos perfecto; junto con las construcciones de la naturaleza también las destrucciones. Por tanto, con el bien físico existe también el mal físico, mientras la creación no haya alcanzado su perfección.

Así, con el tiempo, se puede descubrir que Dios, en su providencia todopoderosa, puede sacar un bien de las consecuencias de un mal, incluso moral, causado por sus criaturas: «No fuisteis vosotros, dice José a sus hermanos, los que me enviasteis acá, sino Dios... aunque vosotros pensasteis hacerme daño, Dios lo pensó para bien, para hacer sobrevivir... un pueblo numeroso». Del mayor mal moral que ha sido cometido jamás, el rechazo y la muerte del Hijo de Dios, causado por los pecados de todos los hombres, Dios, por la superabundancia de su gracia, sacó el mayor de los bienes: la glorificación de Cristo y nuestra Redención. Sin embargo, no por esto el mal se convierte en un bien.



Creemos firmemente que Dios es el Señor del mundo y de la historia. Pero los caminos de su providencia nos son con frecuencia desconocidos. Sólo al final, cuando tenga fin nuestro conocimiento parcial, cuando veamos a Dios «cara a cara» (1 Cor 13,12), nos serán plenamente

conocidos los caminos por los cuales, incluso a través de los dramas del mal y del pecado, Dios habrá conducido su creación hasta el reposo de ese Sabbath definitivo, en vista del cual creó el cielo y la tierra» (CCC, 309-314).

### ¿Cómo se comportó Cristo en relación a los enfermos?

Cristo, en su vida terrena, ha tenido una particular predilección hacia los enfermos y los que sufren. De hecho:

- ha preferido a los que sufren;

- ha sanado muchos enfermos, que recurrían a Él con confianza: tales curaciones muestran que Jesús es verdaderamente ‘Dios que salva’;
- no ha venido sin embargo para eliminar todos los males aquí abajo, sino para liberar a los seres humanos de la más grave esclavitud: la del pecado, que es la causa de todos los males y sufrimientos;
- se ha identificado con el enfermo: «Estuve enfermo y mi visitaste» (Mt 25,36); «Él ha tomado nuestras enfermedades y se ha cargado nuestras males» (Mt 8,17);
- ha confiado a sus apóstoles el ministerio de la curación, diciéndoles: «Curen a los enfermos» (Mt 10,8);
- ha instituido en particular dos sacramentos para los enfermos: la Eucaristía (en cuanto Viático) y el Sacramento del Unción de los enfermos;
- ha enseñado a los que lo seguían a trascender el sufrimiento y a darle un significado salvador;
- ha invitado a todos sus seguidores a estar dispuestos a sufrir con él y como él: «Si alguno quiere seguirme se niegue a sí mismo, tome su cruz y me siga» (Mt 16,24);
- ha asegurado su ayuda: «Te basta mi gracia: mi poder en efecto se manifiesta plenamente en la debilidad» (2 Cor 12,9);
- continúa estando con nosotros y por nosotros, sobre todo en nuestros momentos de sufrimiento.

Pero Jesucristo ha hecho incluso mucho más:

- ha vivido, él mismo, el sufrimiento, hasta la muerte y muerte de cruz;
- ha vencido, resucitando, el sufrimiento y la muerte, por sí y por nosotros.

### ¿Cuál es el comportamiento de la Iglesia en relación a los enfermos?

La Iglesia, en su constante solicitud por los enfermos:

- iluminada por la fe, proclama y testimonia el Evangelio del sufrimiento;
- ha siempre acompañado y continuará a acompañar la predicación del Evangelio con iniciativas de asistencia y cuidado a favor de la multitud de los que sufren;

- ofrece su propia contribución específica mediante el acompañamiento humano y espiritual de los enfermos;
- invita a abrirse al mensaje del amor de Dios, siempre atento a las lágrimas de quien se dirige a Él;
- sostiene la importancia de la pastoral sanitaria, en la cual adquieren un rol de especial relieve las capellanías de los hospitales, que tanto contribuyen al bien espiritual de los que pasan por las estructuras sanitarias;
- favorece el desarrollo de aquel aporte precioso que es dado por el voluntariado, que con su servicio dan vida a aquella fantasía de la caridad, que infunde esperanza también a la experiencia humana del sufrimiento. Es también por medio de voluntarios que Jesús puede continuar hoy a pasar entre los hombres, para beneficiarlos y sanarlos.

### ¿Cuál es la tarea de la medicina?

La medicina tiene como tarea:

Servir siempre a la vida: promoviéndola y defendiéndola desde su concepción hasta su ocaso natural. También cuando sabe que no puede debelar una grave patología, dedica sus propias capacidades a suavizar los sufrimientos.

Reconocer y respetar (o al menos no excluir) la dimensión trascendente, moral y espiritual de la vida humana.

Actuar y acrecentar la investigación y el progreso científico:

- como instrumento formidable para mejorar las condiciones de vida y de bienestar;
- en el respeto de la intangibilidad de cada ser humano;
- evitando toda voluntad de dominio.

Realizar continuamente una atenta reflexión sobre la naturaleza misma del ser humano, sobre su dignidad de ser humano creado por Dios a su imagen y semejanza. Tal dignidad inviolable del ser humano:

- pone al ser humano al centro y en la cima de todo lo que existe en la tierra;
- encuentra su fundamento:

- en el misterio de la Creación, y en el de la Redención, realizada por Jesucristo, el Hijo eterno de Dios, Verbo de la Vida; o y en el destino del ser humano, el cual está llamado a ser hijo de Dios en el Hijo (Jesucristo) y templo vivo del Espíritu Santo, en la perspectiva de la vida eterna de comunión beatificante con Dios;
- va respetada en cualquier circunstancia o condición en la que se encuentre el ser humano y en cualquier estadio de su desarrollo en el que se encuentre (embrión, feto, niño, adulto, anciano o moribundo). Ni siquiera el sufrimiento, el estado de inconciencia, la inminencia de la muerte disminuyen la intrínseca dignidad de la persona humana.

Recordar que el servicio de la medicina a la vida y a la salud es siempre y en todo caso un servicio que remite al sentido del sufrimiento y de la muerte.

Dejarse vivificar por la inspiración cristiana, la cual no quita nada al ser humano y a la investigación científica, la ilumina y la dirige al verdadero bienestar integral de cada persona y de toda la persona.

### ¿Cuál es la tarea de los médicos?

Los médicos tienen la tarea de:

Ser siempre los servidores de la vida, que es siempre un bien en sí misma y por sí misma.

Respetar los principios éticos que tienen su raíz en el mismo Juramento de Hipócrates, el cual afirma que:

- no hay vidas indignas de ser vividas;
- no hay sufrimientos, por cuanto penosos, que puedan justificar la supresión de una existencia;
- no hay razones, por muy altas, que hagan plausible la creación de seres humanos destinados a ser utilizados y destruidos.

Contribuir efectivamente a la eliminación de los motivos del sufrimiento que humillan y entristecen al ser humano, y a edificar un mundo siempre más acorde con la dignidad del ser humano.

Ponerse a la escucha de cada ser humano, sin distinción ni discriminación alguna, y acoger a todos para aliviar los sufrimientos de cada uno. .

Ver en el enfermo no un número clínico, sino una persona a la cual acercarse con humanidad y participación: a pesar de todo, el enfermo siempre

vale más que su enfermedad y su vida vale más que aquello que la amenaza.

Curar ciertamente la enfermedad, pero sobre todo al enfermo, teniendo presente la complementariedad e interdependencia de todas las dimensiones de la persona (físicas, afectivas, morales, espirituales, familiares, sociales...).

Ir al encuentro de las necesidades de toda la persona, recordando que la única respuesta verdaderamente humana, de frente al sufrimiento ajeno, es el amor que se prodiga en el acompañamiento y en el compartir.

Agregar al aporte institucional de la propia profesionalidad el 'corazón', que sólo está en grado de llegar al 'corazón' del enfermo y de humanizar las estructuras.

Vivir la propia profesión como don de sí al enfermo (caridad profesional).

Recordar que existe una relación directamente proporcional entre la capacidad de sufrir y la capacidad de ayudar a quien sufre: quien está dispuesto a aceptar y soportar con fuerza interior y con serenidad los propios sufrimientos es también la persona más sensible al dolor ajeno y la más pronta a aliviar los dolores de los demás.

Poner en acto la verdadera compasión, la cual:

- promueve todo racional esfuerzo para favorecer la curación del paciente;
- acompaña al paciente con amoroso respeto y dedicación durante toda la duración de su enfermedad, poniendo en acto todas las acciones y las atenciones posibles para disminuir los sufrimientos y favorecer una vivencia de los mismos en cuanto posible serena;
- estimula la solidaridad y el compartir no sólo junto y por quien sufre sin más esperanza, sino también junto y por quien vive la experiencia del dolor de una persona querida;
- al mismo tiempo ayuda a detenerse cuando ninguna acción resulta ya útil a la curación.

### ¿Cuál es la tarea de los médicos católicos?

El médico católico tiene la misión de:

Poner en acto los mismos empeños expuestos anteriormente los cuales son comunes a los médicos no católicos, con mayor dedicación y espíritu de

abnegación, testimoniando el amor de Cristo por los enfermos.

Prestar atención a la dimensión espiritual del ser humano, teniendo muy presente el sentido cristiano de la vida y de la muerte, y la función del dolor en la vida humana.

Respetar siempre y fielmente la ley de Dios, poniendo en acto si es necesario la objeción de conciencia de frente a aquellas personas que contradicen la ley divina.

Saber reconocer en cada enfermo al mismo Cristo: ocupándose del enfermo, el cristiano sabe que se ocupa del mismo Cristo (cfr. *Mt 25,35-40*).

Tomar de la fe cristiana el conforto en el propio sufrimiento y la capacidad de aliviar el sufrimiento ajeno.

Estar consciente de ser un instrumento del amor misericordioso de Dios;

Colaborar con cuantos están empeñados en la pastoral del sufrimiento.

Vivificar el propio servicio médico con la oración constante a Dios, «amante de la vida» (*Sb 11,26*), recordando siempre que la curación, en última instancia, viene del Altísimo, por la intercesión particular también de la Santísima Virgen María invocada como *Salud de los enfermos y Madre de las Ciencias*.

Poner en práctica no sólo las curas médicas, sino también las espirituales, las cuales constituyen no sólo una necesidad sentida, sino incluso un derecho fundamental de todo enfermo, con la consecuente responsabilidad de quienes lo asisten.

Interrogarse acerca de la propia espiritualidad, sobre el sistema de valores que guía la propia existencia, sobre las respuestas que nacen del corazón a los interrogantes relacionados con el significado del sufrimiento y de la muerte.

Llevar consuelo cristiano a los enfermos y a sus familiares.

Favorecer por parte del enfermo la petición y la acogida en la Fe, de los sacramentos que Cristo ha

instituido también para ayudar espiritualmente al enfermo: los Sacramentos de la Confesión, de la Eucaristía (en particular como Viático) y de la Unción de los enfermos.

### ¿Cuáles aspectos positivos provienen de la enfermedad?

La enfermedad puede:

Ayudar a tomar conciencia de nuestra limitación, de la precariedad de nuestro camino aquí en la tierra.

Dar origen a una densa y amplia red de solidaridad a nivel familiar y social (voluntariado).

Ofrecer la posibilidad de saber leer el designio de Dios en la propia vida. La «clave» de tal lectura

está constituida por la Cruz de Cristo. El Verbo encarnado se ha encontrado con nuestra debilidad, asumiéndola sobre sí en el misterio de la Cruz. Quien sabe acogerla en su vida experimenta cómo el dolor, iluminado por la Fe, llega a ser fuente de esperanza y de salvación.

Constituir una concreta posibilidad, ofrecida a nuestra libertad, para decidir cuál realización es-

coger para nuestra existencia.

Tener también un valor redentor para sí y para los demás. Si el sufrimiento va unido al de Cristo, se hace participación en la obra de la salvación de Jesucristo, llega a ser medio de salvación, puede traer beneficios morales y espirituales al paciente y a la humanidad. «Yo completo en mi carne lo que falta a los padecimientos de Cristo, a favor de su cuerpo que es la Iglesia» (*Col 1,24*).

### ¿Cuáles beneficios produce el sacramento de la Unción a los enfermos?

Este sacramento, instituido por Cristo no para los muertos, sino para los vivos, y por tanto para el cristiano gravemente enfermo:

confiere un don particular del Espíritu Santo: una gracia de consuelo, de paz, de valor:



- para enfrentar las dificultades de la enfermedad;
- para unirse más íntimamente a la pasión de Cristo;
- para contribuir al bien del Pueblo de Dios.

Perdona todos los pecados, si no ha sido posible celebrar antes el sacramento de la confesión.

Favorece a veces la curación, si esto ayuda a la salvación espiritual del enfermo.

Prepara para el paso a la vida eterna.

Permite usufructuar de la oración de toda la Iglesia que:

- intercede por el bien del enfermo;
- sufre junto con él;
- se ofrece, por medio de Cristo, a Dios Padre.

### ¿Cuál es la concepción cristiana acerca de los cuidados paliativos?

#### La Fe cristiana:

Reconoce la licitud y la necesidad en algunos casos de los cuidados paliativos, los cuales están «destinados a hacer más soportable el sufrimiento en la fase final de la enfermedad y a asegurar al mismo tiempo al paciente un adecuado acompañamiento» (*Evangelium vitae*, 65). Estas de hecho buscan aliviar especialmente en el paciente Terminal, una vasta gama de síntomas de sufrimiento físico, psíquico y mental, y requieren por lo mismo la intervención de un equipo de especialistas con competencia médica, psicológica y religiosa, compenetrados entre ellos para sostener al paciente en la fase crítica.

Afirma al mismo tiempo la necesidad de respetar la libertad de los pacientes, los cuales deben ser puestos en grado, en la medida de lo posible, «de satisfacer sus obligaciones morales y familiares y sobre todo deben poder prepararse con plena conciencia al encuentro definitivo con Dios» (EV 65).

Recomienda que el suministro de los analgésicos sea efectivamente proporcionado a la intensidad y a la cura del dolor, evitando cualquier forma de eutanasia como se tendría suministrando ingentes cantidades de analgésicos proporcionados con la finalidad de provocar la muerte.

Recuerda la teoría del llamado doble efecto ligado al uso de tales fármacos: los cuales de hecho si por una parte alivian el dolor, por otra parte

pueden llevar a la dependencia o incluso acelerar el efecto letal de la enfermedad.

Anima la formación de especialistas en cuidados paliativos, en particular con la creación tanto de estructuras didácticas en las cuales pueden interesarse también psicólogos y agentes pastorales, como de casas de cuidado para los enfermos terminales, recordando que ya en el siglo primero, en tiempos del Papa San Cleto -tercer sucesor de San Pedro- la Iglesia había proveído a su construcción.

### ¿Qué dice la Fe cristiana acerca del ensañamiento terapéutico?

La fe cristiana afirma que:

- El rechazo del ensañamiento terapéutico no es un rechazo del paciente y de su vida.
- El objeto de la deliberación sobre la conveniencia de iniciar o continuar una práctica terapéutica no es el valor de la vida del paciente, sino el valor de la intervención médica sobre el paciente.
- La eventual decisión de no dar inicio o de interrumpir una terapia debe considerarse éticamente correcta cuando la misma es el resultado ineficaz o claramente desproporcionado a los fines del mantenimiento de la vida o de la recuperación de la salud del paciente.
- El rechazo del ensañamiento terapéutico por tanto es expresión del respeto que en todo instante se le debe al paciente.

### ¿Cuándo no habrá más enfermedad, sufrimiento y muerte?

La enfermedad, el sufrimiento y la muerte no existirán más desde el momento en que Cristo Señor retornará al final de los tiempos, para liberar el universo de la corrupción y de la muerte y para renovarlo con «los nuevos cielos y una nueva tierra» (2 Pt 3,13).

#### Bibliografía:

- ♦ CATECISMO DE LA IGLESIA CATÓLICA (CCC), nn. 309-314; 1499-1525;
- ♦ JUAN PABLO II:
  - *Salvifici Doloris*, 1984;
  - *Evangelium vitae*, 1995;
- ♦ CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE (CDF): *Donum vitae*, 1987;



## TEMAS PARA UNA SEMANA DE SALUD SOBRE CUIDADO DE LOS ENFERMOS

### TEMA 1:

# «Cambio de Paradigma en los Cuidados Paliativos»

*Mons. Eduardo Cervantes Merino  
Obispo de Orizaba*

#### I. Conceptos manejados en esta reflexión:

Paliativo / vida / muerte / salud / enfermedad / enfermo / creatura / cuerpo / mente / espíritu sentido / resignificar / familia / comunidad cristiana / actitud / calidad de vida.

#### II. Un acercamiento al concepto Paliativo:

Todo aquello que suaviza los efectos del dolor o sufrimiento. Tiene su origen en la palabra «pali» que significa manto.

Nota: Cuando un enfermo en la antigüedad estaba muriendo o sufriendo mucho se le cubría con un manto para que recibiera calor, con ello se manifestaba el gesto compasivo de sus familiares.

#### III. Aspectos generales.

¿Por qué se conoce poco todavía sobre los cuidados paliativos?

Es una actividad reciente (finales de los 70's y principios de los 80's).

Influye mucho nuestra cultura, repelemos aquello que nos conecte con el tema de «la muerte». Tocar este tema significa para algunos que «ya se van a morir» o incluso se mezcla con lo supersticioso.

No hay una información y formación adecuada de lo que significan los cuidados paliativos.

Falta de sensibilización de los profesionales sanitarios en los cuidados paliativos. La medicina está enseñada a curar y no a cuidar.

La muerte se vive como un fracaso.

#### IV. Hacia un cambio de paradigma o conjunción de las formas:

De lo uni-direccional a lo tri-direccional: Médico-paciente-diagnóstico-tratamiento.

Intrapersonal: atención de la persona.

Interpersonal: su entorno y sus relaciones humanas.

Transpersonal: su sentido de vida y misión, su creencia hacia lo trascendente.

#### V. Un nuevo giro.

Emerge ahora en el terreno propio de la ciencia médica la conformación de otro modelo conceptual donde el mismo acto médico, la enfermedad, la curación, el cuerpo, la vida y la muerte cobran nuevos significados y sentidos.

vos significados y sentidos.

En este nuevo modelo conceptual lo afectual y lo emocional, lo sensible y lo intuitivo, junto con lo científico, lo racional y lo instrumental, tienen



igualmente cabida. Ahora la medicina científica reelabora sus bases conceptuales e integra dimensiones emocionales y espirituales a sus miradas y concepciones estrictamente científicas, técnicas e instrumentales.

Esta nueva dimensión en lo científico apunta hacia un modelo interdisciplinario, pues se constata que todo afecta e interactúa con todo, como dice el Papa Francisco en la Encíclica *Laudato Sí*: «Todo está conectado» (LS 16, 91, 117, 138, 240). Cada elemento no sólo se define por lo que es o representa en sí mismo, sino, y especialmente, por su red de reacciones con todos los demás.

La medicina científica reestructura su visión reduccionista de la salud y de la enfermedad y construye un novedoso sistema conceptual que incluye dimensiones individuales, emocionales, espirituales, sociales y ecológicas.

Afectivo + emocional + afectual + científico = nueva interpretación de la medicina. En este modelo la enfermedad se considera parte integral del proceso vital. Entonces la mirada científica hace que el médico comience a prestar atención al sufrimiento, a las emociones y a las intuiciones del enfermo, así como a considerar la posibilidad de la auto-curación y la autoregeneración del organismo.

Es un modelo que apunta más a sanar que a curar, a cultivar y a desarrollar procesos naturales fisiológicos y psicológicos.

¿Qué principios rigen los cuidados paliativos desde la perspectiva cristiana?

- a) La vida como don. Es un regalo que viene de Dios. No somos dueños de ella y, por tanto, no podemos disponer a nuestro gusto. La vida es en sí misma es valiosa. Es importante cultivar la actitud de agradecimiento a Dios por ella.
- b) Actitud ante la vida. Cuidarla y respetarla en todas sus etapas hasta su final natural. Cada quien es libre de decidir, pero no para matar.
- c) Creaturalidad. El enfermo acepta sanamente sus limitaciones, es creatura.
- d) Dolor-sufrimiento. Vivirlos con dignidad injertándolos al Misterio Pascual de Cristo. El enfermo atraviesa su propia pasión en la enfermedad y más si es terminal.

Dice el Papa Benedicto XVI a los agentes de Pastoral de la Salud sobre los enfermos terminales: «Anunciarles que Dios es el único que puede acabar con su soledad y que puede transformarla en esperanza. Y que cuando el sufrimiento y el desaliento se hacen más fuertes, piensen que Cristo los está asociando a su Cruz porque quiere decir a través de ellos una palabra de amor a cuantos han perdido el camino de la vida y se han encerrado en su propio egoísmo» (Roma, Italia. 2009).

- e) Acompañamiento. Hacer camino junto con el enfermo sirviendo en él a Cristo, todavía más cuando su vida se vuelve más vulnerable. El acompañamiento se orienta en tres ejes: intra-inter-trans personal.
- f) Capacidad de escucha. Que el enfermo cuente con alguien que lo escuche y no lo juzgue, más bien que reciba pistas para asumir su propia responsabilidad.
- g) Calidad de trato. Reconsiderar al enfermo como ser humano, hacerlo participar en diálogos, aprender de él lo bueno y lo malo. Es decir, volver al ser humano individual. Además, «ofrecerles gestos concretos de amor, de cercanía y de solidaridad porque necesitan comprensión y continuo ánimo. Es de lamentar que la sociedad margine a los enfermos sobre todo a los que están en fase terminal. La mentalidad eficiente de hoy margina a estas personas, les considera un peso y un problema para la sociedad. Sin embargo, quien tiene sentido de humanidad, sabe que deben ser respetadas por las dificultades y sufrimientos que afrontan por su estado de salud» (Papa Benedicto XVI, Roma, Italia).

O bien, como dice el Papa Francisco en la Bula *Misericordiae Vultus*: «Donde quiera que haya cristianos, cualquiera debería poder encontrar un oasis de misericordia».

- h) Oración y testimonio en la enfermedad. «Cultiven en la oración el gusto por las cosas de Dios. Sean testigos de que sólo Dios es su fuerza. Ustedes enfermos que experimentan la fragilidad del cuerpo pueden testimoniar con fuerza a las personas que les están cerca cómo el bien precioso de la vida es el evangelio, el amor misericordioso del Padre y no el dinero o el poder. De hecho, cuando una persona en las lógicas mundanas es importante no puede

agregar un solo día a la propia vida. En la enfermedad se puede ver una visita de Dios que de forma misteriosa viene para liberar de la soledad y del sin sentido y transformar el dolor en tiempo de encuentro con Él, de esperanza y de salvación» (Papa Francisco, Roma, Italia, 2014).

- i) Sanación integral. Sanar todas sus dimensiones más que curarlas.
- j) Visión de la muerte. Ayudar a concebir la muerte con menos irracionalidad y menos miedo; como parte natural del proceso.
- k) Por tanto, el servicio al enfermo consiste en ayudarlo a que valore su vida, la resigne, la reconozca como un don de Dios y la integre a los misterios de la Pasión de Jesucristo, el Señor.
- l) Acompañamiento a la familia es pieza importante de estos cuidados.



«No es la ciencia la que redime al hombre. El hombre es redimido por el amor. Eso es válido incluso en el ámbito puramente intramundano. Cuando uno experimenta un gran amor en su vida, se trata de un momento de «redención» que da un nuevo sentido a su existencia». (Spe Salvi, 26. Benedicto XVI).

### ¿Qué sentido tienen los cuidados paliativos?

Mejoran la calidad de vida sobre todo en la fase final.

Ni adelantan ni retrasan la muerte, sino que constituyen un verdadero sistema de apoyo y soporte para el paciente y su familia.

Por enfermedad terminal entendemos la que es incurable, progresiva, la que recurre de manera repetida y no deseada a los servicios de urgencias y que genera sufrimiento de paciente y familia. Y aquí entra la actividad de los cuidados paliativos.

Los cuidados paliativos se aplican más en función de la complejidad del paciente que en función del pronóstico. Por lo que pueden ser aplicables en fases anteriores a la final de la enfermedad.

### ¿A quiénes van dirigidos?

A enfermos que tienen situación terminal cualquiera que sea su etiología (estudio de las causas de las cosas). ? Prácticamente a todo enfermo; se acentúa en quienes tienen un pronóstico de vida limitado. ? Este cuidado no es sólo una intención sino un derecho.

Es fundamental la unidad enfermo-familia.

### ¿Qué necesidades surgen al final de la vida?

Son múltiples.

En el plano biológico: el control de síntomas: dolor, disnea (ahogo o dificultad de respiración), anorexia (rechazo a la comida), astenia (debilidad o fatiga general), insomnio). ? En el plano emocional: comunicación, angustia, ansiedad, temor, miedos.

En el plano espiritual: ponerse en paz consigo mismos, con algún familiar o amistad, y con Dios.

### ¿Cómo cubren esas necesidades los cuidados paliativos?

Es importante el control de síntomas en el enfermo para que pueda vivir estable en cierto modo al final de la vida.

Es muy difícil que alguien tenga un dolor intenso y pueda comunicarse, que exprese sus dudas, miedos, angustia y aquí entra el servicio de acompañar con paciencia.

Es fundamental el apoyo a la familia e instruirla qué debe hacer en cada momento.

### ¿Qué tienen de innovador?

Que incluyen a: Todos los profesionales sanitarios.

A la familia.

A los asistentes espirituales.

Y, al mismo paciente que se vuelve protagonista (activo no pasivo).

Nota: Los cuidados paliativos no están asociados estrictamente al dolor o al sufrimiento sino también a síntomas, por ejemplo: vómito, náuseas,

cansancio, estreñimiento, depresión, ansiedad, insomnio. A veces se presenta el síntoma del «delirio», que es una distorsión neuropsiquiátrica asociada a estas enfermedades.

**¿Es posible morir feliz, en paz y con dignidad? Sí.**

**Claves:**

- a) El cómo se le cuida y cómo se le acompaña (asistencia médica, familiar, espiritual).
- b) Auxiliar a la familia en sus necesidades emocionales-afectivas. Ellos también se angustian, preocupan y duelen.
- c) El mismo enfermo toma conciencia de su enfermedad y toma el volante de su proceso.

Nota: Falta que seamos más humanos, más hermanos. Ver en el enfermo a Cristo.

**¿Qué deben y qué no deben buscar los cuidados paliativos?**

- No deben buscar el confort del paciente más bien deben buscar que el enfermo muera sano, es decir, que muera íntegro, entero, que pueda llegar al final de su vida diciendo: «he venido a hacer lo que te tenido que hacer».
- Usar la ciencia y la tecnología, no para fomentar la destrucción o prolongar la vida sin ninguna dignidad sino para hacerla más humana. ? Buscar la calidad de vida.
- Asociar el proceso del enfermo con el Misterio Pascual de Cristo.
- Algunas recomendaciones:
  - Buscar armonía entre lo que piensa, dice y hace. La coherencia de sentido, saber a qué ha venido aquí.
  - Todos tenemos necesidad de reconciliación y de perdón, por eso ofrecer y aceptar disculpas.
  - Promover la armonía con los demás y con lo demás, es decir, Dios.



- Para poder explorar a los enfermos, para tener un mapa de la arquitectura interior, para poder hacer preguntas y entender y atender al que se va, hay que entender el propio misterio humano.
- Resignificar el legado: familia, hijos, nietos, lo que hizo y enseñó.
- Ayudar a cerrar procesos.
- Quienes creemos en Dios, sabemos que no sólo existe lo que se ve, sino que nos espera una vida nueva en Cristo resucitado.

**Tres ejes a trabajar en los cuidados paliativos:**

**Intra**, inter, y trans personal, o bien, sentido, conexión y trascendencia.

Si acompañas estos elementos en una persona que se está muriendo estarás realizando un apostolado de cuidados paliativos. Y si descubres que la persona es capaz de estas tres dimensiones percibirás a un sabio de la vida.

Pero cuando una persona no sabe dar razón ni sentido a qué vino a este mundo, ni fue muy coherente con su vida, ni tampoco tuvo buenas relaciones con los demás, ni tuvo experiencia cercana con Dios tendrás la gran oportunidad para anun-

ciarle la Buena Nueva.

Los enfermos tienen recursos y necesidades.

El acompañamiento espiritual tiene una relación de simetría. Relación empática del que acompaña es importante para poder recoger los recursos que el paciente cultivó y mantenerlas vivas y cooperar con las necesidades que manifieste.

**¿Qué sufrimientos y retos vas a encontrar como agente de pastoral?**

Amenaza de la integridad del ser, del yo. Los pacientes se sienten frágiles, vulnerables y tienen dos posibilidades: verse como un problema o como una oportunidad para resignificar su vida.

Quien trasciende adquiere otro nivel de conciencia, de sabiduría, esa es la experiencia en los cuidados paliativos.

Que no nos dé vergüenza hablar de sanación y ésta debe entenderse como la recuperación de la integridad de la persona.

Morirse no es una enfermedad, es parte de un proceso. Se puede morir bien o mal, sano e íntegro.

El acompañamiento espiritual exige ser profesionales en el trato humano, compasivos, no tener miedo a la muerte, acercarse a la mirada del que se está yendo y le decirle ¡no temas!, entrega tu vida a Cristo que vino por ti y dio la vida por ti. Quien termina en esta dimensión acaba bien, aunque parezca a veces ironía.



Inyectarle gozo, paz, seguridad en el momento de morir es como un alumbramiento, así como el bebé se encuentra fatal, no sabe cómo salir, pero cuando saca la cabeza ya está mejor.

Si tu intención es ayudar no harás daño. Te puedes equivocar, pero no dañar. Por eso hay que prepararse.

Procurar que los equipos de Pastoral de la Salud reciban la capacitación adecuada para promover este nuevo paradigma.

El aporte de la psico-neuro-endocrino-inmunología.

Lo afectual y efectivo en los sistemas psíquico-nervioso-endócrino e inmunológico:

Nuestro psiquismo necesita de una muy buena respuesta inmunológica y viceversa. ¿ Todo lo que hacemos, sentimos, pensamos, expresamos, imaginamos actúa en forma directa en nuestro organismo.

El sistema inmunológico no sólo ataca gérmenes, virus, bacterias o células irregulares, tenemos la actitud para actuar sobre él.

Toda persona genera gran cantidad de químicos cada vez que piensa, siente, se expresa, actúa, decide. Con su actitud, el enfermo puede potenciar sus propias herramientas inmunológicas y psíquicas.

El enfermo excepcional es el que escucha sus indicadores somáticos. El cuerpo sabe avisar cuando algo es bueno y cuando algo no está caminando bien.

Es importante la cantidad de defensas, pero más importante la calidad de ellas.

El sistema inmunológico puede condicionarse porque se encuentra bajo control del sistema nervioso. Es el segundo cerebro de nuestro organismo. Considerado el sexto sentido. Tiene la capacidad de escuchar y reaccionar ante el diálogo emocional. Aquí se reciben dos mensajes: se quiere o no se quiere vivir.

Los estados emocionales elevan la capacidad de respuesta inmunológica y actúan a favor o en contra del siquismo. Aprender a expresar todo lo que se siente y piensa, pues al reprimir una emoción se reprime una función orgánica.

Cada cambio de percepción cambia el comportamiento de los genes.

La felicidad es un estado endógeno, interno, a pesar de lo que esté pasando se puede estar feliz. Las emociones son un puente entre la mente y el cuerpo y también entre el mundo físico y el espiritual. Las emociones son señales electromagnéticas que afectan la química y la electricidad de cada célula del cuerpo.

**Estados emocionales que estimulan:** Paz / Tranquilidad / Alegría / Optimismo / Confianza / Esperanza / Motivación / Juego / Armonía / Aceptación / Amor / Fe / Gozo / Éxtasis.

**Estados emocionales que deprimen:** Preocupación por las cosas que no ocurrieron / Irritabilidad / Tensión. Ansiedad / Intoleran-

cia / Desesperanza / Temor / Miedo / Odio / Rabia / Celos / Crítica / Juicios / Duelos. Todos ellos son venenos para el alma. ¿ Quien vive secuestrado en emociones negativas ya se murió en vida.

## VI. Algunos consejos de las neurociencias.

¡Lo que yo percibo es como yo estoy!

El cuerpo sigue a la mente como la sombra al cuerpo.

Llevar al enfermo de la espera pasiva a la espera activa. Entre consulta y consulta crear salud, es un proceso que se activa constantemente.

En la enfermedad la persona tiene la oportunidad de hacer una revisión total de vida y resignificarla.

Morirse... irse, no es una tragedia. La tragedia es morir sin haber vivido.

Reto: que cada persona aprenda a vivir hasta el día de su ocaso, íntegramente.

No es de nuestro saber cuándo será nuestro ocaso pero sí cómo vivir cada día.

Primer paso frente a la enfermedad es aceptarla.

Lo que no se acepta no se puede curar, cuando se acepta se tiene poder sobre ello.

Hay quien no acepta que algún día se tiene que ir de este mundo.

Hay quien no quiere morir, pero no sabe dar razón del por qué, ni tampoco tiene razones para vivir.

Sana más expresar lo que se siente y piensa que consumir un ansiolítico.

Los cuidados paliativos van hacia el diagnóstico no al pronóstico.

El milagro no es que alguien se cure, sino que gire su modo de enfrentar la enfermedad. No atender el sufrimiento en un enfermo es anti-humano.

Dato preocupante: un alto índice de personas viven conectadas a las redes sociales, pero desconectadas conmigo mismas.

En la enfermedad se encuentran cosas buenas, por ejemplo, a quien lo regresó a lo verdaderamente importante y que había descuidado.

Cuando el enfermo trabaja en su recuperación como mínimo duplica su sobrevivencia.

El enfermo puede experimentar plenitud a pesar de lo que está pasando.

### Fuentes:

Carta Encíclica del Papa Benedicto XVI «Spe Salvi», 2007.

Mensaje del Papa Benedicto XVI en la Casa de Acogida, Fundación Roma, Italia, diciembre 2009.

Mensaje del Papa Benedicto XVI en su visita al hospital Sacro Cuore, Roma, Italia, mayo 2011. Mensaje del Papa Francisco en la visita a los enfermos del hospital Gemelli, Roma, Italia, julio 2014.

Encíclica del Papa Francisco Laudato Si' 2015.

Bula Misericordiae Vultus del Papa Francisco, 2015.

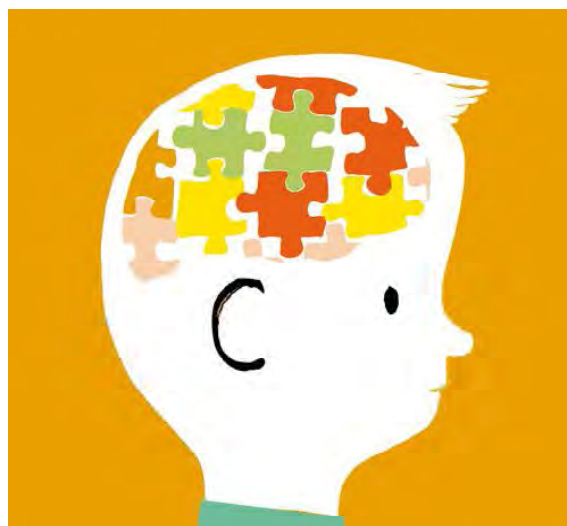
Sanación Integral. En II Curso nacional teórico y práctico sobre la aplicación clínica y social de la Psiconeuroinmunología (1999).

Cuidados Paliativos. Hacia una medicina de la compasión. En II Curso nacional teórico y práctico sobre la aplicación clínica y social de la Psiconeuroinmunología. (1999).

Un nuevo enfoque paradigmático de la medicina. En II Curso nacional teórico y práctico sobre la aplicación clínica y social de la Psiconeuroinmunología. (1999).

Conferencia «El laboratorio interior». Tanatóloga Stella Maris Maruso, Córdoba, Argentina (2015).

Conferencia «Espiritualidad en los cuidados paliativos», en la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires, el 11 de noviembre de 2015 en la Jornada Científica sobre «La espiritualidad en las ciencias de la salud».



**TEMA 2:**

# Historia de los Cuidados Paliativos

**Definición:**

Son cuidados totales, activos y continuados a los pacientes y a sus familias, proporcionados por un equipo multidisciplinar, cuando la expectativa médica no es la curación. El objetivo del tratamiento no es prolongar la vida, sino mejorar en lo posible las condiciones presentes del paciente y la familia, cubriendo sus necesidades físicas, psíquicas, sociales y espirituales y, si es necesario, el apoyo se extiende al periodo del duelo.

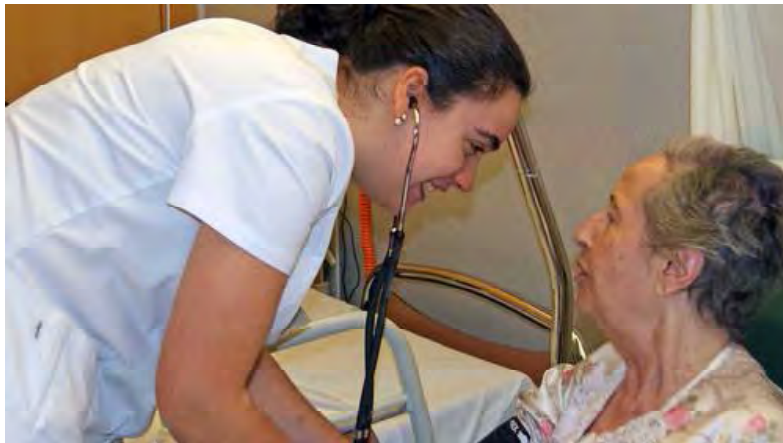
El significado de los cuidados paliativos varía por motivos culturales e históricos, pero también es cierto que existen factores transculturales que han predispuerto de igual forma en diferentes épocas y culturas la existencia de este tipo de cuidados tan intrínsecamente vinculados a la cronicidad y a los procesos de dolor y muerte.

Conocer los métodos e instrumento que para afrontar el dolor e intentar superar el trance difícilmente asimilable como la muerte, es como mejor se puede llegar a conocer y comprender el origen y la evolución de esto que, con el transcurrir de los tiempos, se ha venido a denominar cuidados paliativos.

**Introducción.**

Las culturas más reacias al *mantenimiento* de enfermos con dolencias de alcance ilimitado cuya expectativa única de resolución reside en la muerte, han sido culturas poco evolucionadas – salvo excepciones notables – en las que el dolor asociado a la cercanía más o menos inminente de la

muerte se acababa configurando en tabú. Para intentar comprender la causa por la que los enfermos *desahuciados* eran *ayudados a morir* o abandonados a su suerte, tal como ocurría en las culturas primitivas y en algunas tribus actualmente, en las que no sólo se abandonan los enfermos, sino que los viejos al llegar a la edad estipulada por la tradición tienen que iniciar un viaje ritual sin retorno, hay que considerar la falta de remedios para paliar el dolor en el que se hallaban postrados los enfermos, dolor incontrolado y duradero que únicamente podía acabar con una muerte rápida y lo más indolora posible.



Al estudiar la historia de los cuidados paliativos se formula una cuestión fundamental: ¿forman parte los cuidados paliativos de los procesos rituales? Es más que probable que así sea, sobre todo, si tenemos en cuenta los trabajos de antropólogos que demuestran

que procesos tan trascendentales como la muerte han estado siempre vinculados a los rituales. En los pueblos primitivos en el tema de los cuidados *paliativos* como un componente ritual que forma parte del sistema cultural y social

Es en los cuidados paliativos, por su proximidad con la muerte como gran misterio del ser humano, donde tiene más sentido esta fusión entre práctica de cuidados y ritos, pues es cuando se empieza a tomar conciencia de la muerte y se inicia el culto a los muertos. Al considerar al moribundo como

alguien que va a iniciar un viaje hacia otro nivel. Los cuidados post-mortem que se dan a partir del paleolítico medio y, sobre todo, en el mesolítico, constituyen una prolongación de la preparación para el «más allá» administrada al moribundo según las diferentes creencias tanto en la prehistoria como en la antigüedad: oraciones, comunión y extremaunción.

La paleo-patología ha permitido conocer las enfermedades y las técnicas curativas en restos óseos

En toda Europa, la mayoría de los individuos sobrevivió largamente a la trepanación, como muestran los festones granujientos de tejido óseo neoformado alrededor de la perforación, observables a simple vista y radiográficamente.

Por otro lado existe, aun hoy día, un fuerte transculturalismo que permite apreciar el equivalente de lo que serían cuidados ante la fase final de enfermedades, por ejemplo, en África o en Europa identificando en ambos casos la persistencia de una estructura ritual bajo aspectos formales diferenciados. Una investigación al estudiar los sistemas indígenas de curación *popular*, identifica las características de los sistemas de cuidados paliativos que se desarrollaron en el contexto de las culturas primitivas.

Giovanni Papini escribe en su libro *Gog* una historia sobre una isla del Pacífico Sur, donde la comunidad en pleno había decidido que la isla no podía sustentar más que 912 personas y dado que estaban aislados, decidieron que al inicio del año se sortearía entre todos los habitantes quienes debían morir antes de 15 días, para volver a dejar la población en 912, ya que siempre nacen más de los que mueren.

Si tocaba a un niño, el dolor desgarrador para los padres.

Si tocaba a un anciano suplicaba ya que le faltaba poco para morir, etcétera.

### 1. Pueblos primitivos:

Las características de los cuidados de salud en los pueblos primitivos se aprecian en los diferentes tipos de ritos: tratamiento, supervivencia, conservación y curación. Asimismo, los ritos dieron lugar a técnicas puntuales, tales como el masaje, la

trepanación, las purgas y los eméticos. Los cuidados paliativos se integran en aquellas acciones de mantenimiento de conservación de la vida del enfermo, pero sin demasiados recursos para mitigar el dolor, constituyendo hasta el paleolítico más reciente o superior una práctica fuera de lo habitual debido a las rudas condiciones de vida.

Los cuidados paliativos, en su equivalencia ética, conceptual y tecnológica respecto de cada época, ya existían en las sociedades primitivas. En este sentido tanto la tecnología y la ciencia y las creencias han tenido una gran importancia en la interpretación y organización de los cuidados paliativos.

En consecuencia, los ritos alrededor de la muerte constituyen una parte significativa de la historia de los cuidados paliativos que se desarrollan adoptando las formas de los ritos de transición cuando el hombre toma conciencia del significado de la muerte y comienza el culto a los muertos y las creencias en el *más allá*, forman parte fundamental de la historia de la evolución del ser humano en el mundo, y su conocimiento histórico contribuye a una mayor comprensión del fenómeno en la sociedad actual.

### 2. En el pueblo griego.

Para Hipócrates, *La medicina tiene por objeto librar a los enfermos de sus dolencias, aliviar los accesos graves de las enfermedades, y abstenerse de tratar a aquellos que ya están dominados por la enfermedad, puesto que en tal caso se sabe que el arte no es capaz de nada*. Empeñarse en tratar las, además de resultar inútil, constituía un pecado contra la naturaleza. El propósito de *no prolongar la vida a toda costa* que manifiesta la definición de los Cuidados Paliativos tiene aquí un claro y primer antecedente.

No hay, sin embargo, dato alguno que dé pie para afirmar que en la medicina hipocrática existiera algún tipo de asistencia propia y especializada, destinado a los enfermos desahuciados y moribundos. Dicha asistencia comenzará a ser concebida y promovida en el cristianismo primitivo.

La tradición hipocrática no recomendaba el trato con enfermos incurables y terminales. Podría suponer un desafío a una pena que los dioses habían impuesto a un mortal.



### 3. La cultura cristiana antigua.

Con el influjo de la cultura cristiana las cosas cambiaron. En latín el sentimiento cálido entre el anfitrión y el invitado y el lugar donde se experimenta esa relación fue designado con el nombre de *hospitium*.

En Europa, desde el S. IV, en el período de Constantino y quizá guiado por su madre Santa Elena, aparecieron instituciones cristianas inspiradas en los principios de la caridad evangélica, a las que se dio el nombre de hospitales y hospicios. Los primeros se establecieron en el mundo bizantino.

Durante la alta Edad Media existía la llamada «muerte doméstica». El moribundo, consciente de su próximo deceso, invitaba a sus seres queridos a reunirse alrededor de su lecho y realizaba el llamado «rito de la habitación». Todos participaban de esta particular ceremonia dirigida por quien se encontraba próximo a morir. En esto consistía la «buena muerte», en aquella que ocurría junto a los seres queridos y que era anticipada por el moribundo, pudiendo éste disponer de tiempo para preparar sus asuntos personales, sociales y espirituales.

En Roma, el primer gran hospital fue erigido en el año 400 por Fabiola, una discípula de San Jerónimo, en tiempos del emperador Julián El Apóstata, con el fin de atender a los peregrinos que llegaban a Ostia, el puerto de Roma, desde África, Asia y el Este.

Los hospicios de la Edad Media, no tenían realmente una finalidad clínica sino más bien caritativa. Se situaban cerca de las rutas más transitadas como ocurre, por ejemplo, en el Camino de Santiago en España: el Hospital de San Marcos en León, La Abadía de Samos en Orense, o el Castillo de los Templarios en Ponferrada, León. En estos sitios se atendían todo tipo de personas necesitadas: viajeros, huérfanos, peregrinos, etc. Se proporcionaba alojamiento y comida a los que se encontraran enfermos. Curar a los que fuera posible era lógicamente el primer objetivo, pero como lamentablemente a veces no había mucha ciencia que ofrecer, muchos morían sin remedio, siendo cuidados hasta su muerte, poniendo un especial énfasis en su bienestar espiritual.

Pero el hospicio medieval no fue primariamente un lugar dedicado a los moribundos.

San Bernardo, en el siglo XII utilizó la palabra *Hospice* para señalar el lugar de los peregrinos.

Posteriormente, en Francia, San Vicente de Paul (1581-1660) volcó su celo apostólico en el cuidado de los pobres fundando dos Congregaciones: Los sacerdotes de la Misión, o Lazaristas, y las Hijas de la Caridad; esta última con la ayuda de Santa Luisa de Marillac. San Vicente promovió la creación de numerosos hospicios para pobres por toda Francia.

Las Hijas de la Caridad continuaron desarrollando esa labor con pobres y enfermos.

Su ejemplo de amor a los enfermos fue imitado por los protestantes un siglo más tarde cuando en Prusia surge la Fundación Kaiserwerth, que se considera como el primer Hospice protestante.

### 4. Inicios de la Modernidad.

Parece, sin embargo, que la primera vez que se utilizó la palabra «*Hospice*» refiriéndose al cuidado de los moribundos fue en Lyon, Francia, en 1842. Allí Mme. Jeanne Garnier, a través de la Asociación de Mujeres del Calvario, creó diversos *Hospices* o *Calvaries*.

En 1899, con esta misma inspiración, Anne Blunt Storrs, fundó el Calvary Hospital en Nueva York. Hoy sigue siendo una prestigiosa institución en la que muchas personas se dedican a los tratamientos paliativos de enfermos con cáncer de fase avanzada. Sin conexión con los anteriores, en 1879, Madre Mary Aikenhead, fundadora de las Hermanas Irlandesas de la Caridad estableció en Dublín Our Lady's Hospice y, en Londres, en 1905, el St. Joseph's Hospice.

Al tiempo otras Protestant Homes abrieron sus puertas también en Londres para atender enfermos de tuberculosis y algunos enfermos de cáncer.

Tal como hoy los conocemos, los Cuidados Paliativos tienen una andadura histórica muy corta, de unos treinta y siete años aproximadamente, pero en un periodo tan breve han logrado ser reconocidos como la respuesta más ponderada, completa y satisfactoria que cabe dar en los comienzos del tercer milenio a las necesidades de asistencia que comporta el *tiempo de morir* o, dicho de otro modo, a la *etapa terminal* en la vida de un enfermo y de quienes le asisten en dicho trance.

## 5. Los cuidados paliativos en la pastoral de la salud actual.

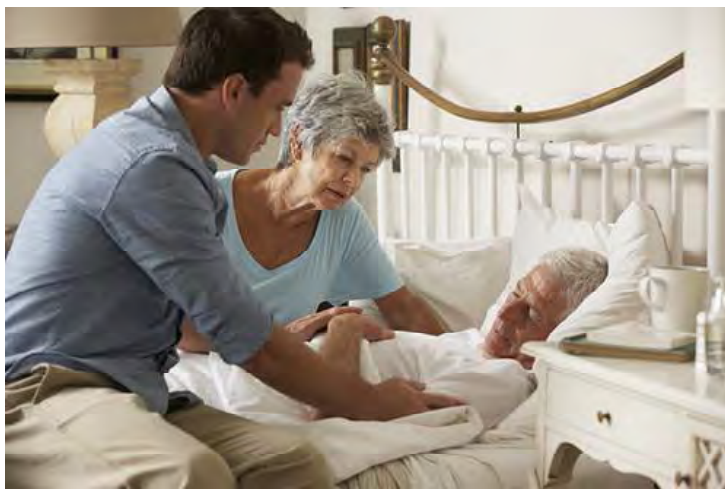
La historia de los Cuidados Paliativos tiene mucho que ver con la Pastoral de la Salud, y éste es uno de los aspectos que, a mi modo de ver, apenas ha sido analizado y subrayado por los historiadores, incluso en el seno de la propia Iglesia Católica.

En la visión que la Sagrada Escritura ofrece sobre el proceso de morir. a. En el libro del Qohelet. La advertencia de este sabio de Israel de que *hay un tiempo para morir* (Qh 3,2) constituye un hito inicial en la conciencia humana y cristiana de que *el morir* no es el mero prelude fáctico de la muerte, sino un verdadero *tiempo* o etapa en la vida de los hombres, el último: un tiempo en el que estos necesitan una asistencia destinada no ya a la curación corporal sino a la ayuda integradora e integrada *a bien morir*.

Tanto en el presentimiento anticipado de su muerte como en la aproximación inmediata a la misma, los Evangelios ponen en boca del Señor palabras que, para la Tradición cristiana posterior, constituirán una iluminación teológica y un acicate para la acción pastoral orientada a la promoción de la *buena muerte*. Entresaco brevemente aquellas expresiones de Jesús cuyo contenido refleja de modo incipiente planteamientos y desarrollos que aparecen en los Cuidados Paliativos actuales.

*¿De qué le sirve al hombre ganar el mundo entero si echa a perder su vida?* (Mt 16,26). Esta expresión, al formar parte de una perícopa en la que Jesús anuncia por primera vez su pasión y muerte, un tiempo oportuno para que la vida humana alcance su acabamiento fausto o infausto, humanizador o deshumanizador, plenificante o degradante.

Dos mil años después, la Dra. Kübler-Ross, una de las dos pioneras de los Cuidados Paliativos, titulará significativamente uno de sus libros así: *El morir, último escenario del crecimiento humano*



*Mi alma está triste hasta el punto de morir. Quedaos aquí y velad conmigo* (Mt 26,38). La petición de compañía y apoyo hecha por Jesús a sus discípulos en Getsemaní hubo de influir claramente en la conciencia de las primeras comunidades cristianas acerca de la necesidad de *asistir*, es decir, de *estar junto a* quienes se aproximan a la muerte, y de atenderles mediante una serie de *cuidados* cuya enumeración expondré en los apartados siguientes. Aquí sólo quiero añadir que el Evangelio de Juan, las representaciones plásticas de la *Pietà* en el arte cristiano y composiciones musicales como el *Stabat Mater* han sido y son exponentes de la importante función de acompañamiento que el cristianismo atribuye a la familia y allegados del enfermo terminal en el proceso de morir. En concreto, la alusión a la presencia junto a Jesús moribundo en la cruz de la Virgen María, de María la de Cleofás y María Magdalena, así como de Juan (19,25-27).

*Padre, pase de mí este cáliz* (Mt 26,39).

El estado de ánimo de Jesús que denota esta expresión es el de quien está ante el umbral de la muerte y pide a Dios *paliación* para pasar por este trance. Lucas 22, 43s, paralelo al de Mateo, presenta a un ángel *confortando* a

Jesús, *sumido en agonía* y sudando *como gotas espesas de sangre*.

La concepción paulina del *morir con Cristo*, que llevó a los cristianos a concebir la muerte como el tránsito con Cristo a la Vida, a través de la resurrección con Él, e impulsó a las comunidades cristianas a proveer los cuidados necesarios para que los fieles tuvieran garantizada esa vivencia pascual al final de su vida. Desde entonces, es inconcebible para un verdadero cristiano pensar en el morir como en una situación de soledad forzosa y forzada; bien al contrario, morir puede y debe ser siempre, según San Pablo, *morir en compañía de Cristo*. Atestiguada en numerosos textos de su cartas, por ejemplo, en 2Tm 2,11: *Si hemos muerto con Él, viviremos con Él* (también Rm 6,4s; 8,17; Flp 3,10; ...).

La institución de las casas de acogida (hospices) y de los hospitales.

Los *xenodokoi* (xenodocoi), o casas de acogida instituidas por la Iglesia desde una época muy temprana para la asistencia a enfermos y pobres, y la posterior aparición de los hospitales (*nosokomioi*, nosocomioi) y de las enfermerías monásticas (*infirmaria*) son ya un claro referente antecesor de los hospices que surgirán en Francia, Inglaterra y otros países, en los siglos XIX-XX, para asistir específicamente a enfermos desahuciados y moribundos.

La primera de la que se tiene noticia documental fue fundada por el Papa Cleto, tercer sucesor de San Pedro en la sede de Roma, el año 73.

El primero de ellos, y el más emblemático en la antigüedad fue la *ciudad hospitalaria* fundada hacia el año 370 por San Basilio en Cesarea de Capadocia.

Por lo que respecta a Roma, se considera que el primer gran hospital fue fundado en la Urbe el año 400 d. C. por Fabiola, una matrona discípula de San Jerónimo.

En el monacato occidental a partir de San Benito de Nursia. A título de ejemplo, cabe decir que se conserva el plano arquitectónico del monasterio de San Gallo, en Suiza, donde aparece claramente el lugar destinado al *infirmarium*.

La tradición cristiana de la *cura animarum* (el cuidado de las almas), que tomó su primer gran impulso de la *Regula Pastoralis*, del Papa San Gregorio Magno, la cual miraba al cuidado espiritual de las personas, sobre todo de aquellas atribuladas por situaciones graves, como las enfermedades incurables y terminales.

A lo largo de su historia en el seno de la Pastoral de la Iglesia, la tradición de la *cura animarum* ha promovido diversos cuidados orientados a la sanación espiritual, tales como el consuelo compasivo, las celebraciones sacramentales de la Reconciliación, la Unción de los Enfermos y el Viático para los moribundos, y la garantía de una guía pastoral y moral personalizada.

Hoy, desde la vertiente secular del pensamiento médico, vuelve a valorarse muy positivamente la tradición cristiana de la *cura animarum* como uno de los fundamentos históricos más sólidos e

inspiradores de la actual filosofía asistencial del cuidado Su pontificado se extendió desde el año 590 al 604. En la *Regula Pastoralis* enseñó que el guía de las almas debe ser un prójimo compasivo de todos, un observador perspicaz, atento y discernidor como el médico del cuerpo.

De la tradición pastoral de la *Cura animarum* surgieron, a su vez, estos otros dos rasgos del Medioevo, antecedentes de los actuales Cuidados Paliativos:

El mandato a los médicos medievales de advertir a los enfermos, y no sólo a los desahuciados, acerca de su diagnóstico y pronóstico clínicos cuando uno y otro apuntaban a una situación de gravedad patológica, y de invitarles a recibir la adecuada asistencia espiritual.

La prescripción de sanciones legales y económicas a los médicos que no cumplieran ese mandato es un claro indicio de la suma importancia dada entonces a los cuidados espirituales, que se juzgaban debidos y pertinentes a los enfermos graves.

La aparición y difusión del *Ars moriendi*. Entre los años 1403 y 1408, Jean de Gerson, clérigo, catedrático y canciller de la Sorbona, publicó su obra *Opus tripartitum*, a cuya tercera y última parte dio el título de *De arte moriendi*. Se trata de un escrito en el que se describe el proceso del morir desde la perspectiva de la espiritualidad cristiana. Esta obra se propagó rápidamente por Francia, luego se tradujo a diversos idiomas y fue el primero de los muchos tratados al respecto publicados hasta bien entrado el siglo XVI.

*Ars moriendi* es un testimonio elocuente de la honda convicción de la Iglesia de que *morir y ayudar a morir* constituye un verdadero arte, en cuya realización la inteligencia y el sentimiento, ayudados por la gracia de la fe y de los sacramentos, y por la relación pastoral interpersonal constituyen los elementos integrantes fundamentales.

La influencia del *Ars moriendi* se extendió en el mundo católico a través de diversas variaciones literarias y prácticas hasta bien entrado el siglo XIX, época en la que su enfoque asistencial, espiritual y pastoral cristalizó en la institución de los *hospices*.

En Francia existían desde la Alta Edad Media las *Confrerías de la Bonne Mort*, que eran asociaciones de voluntarios encargados de ayudar a los

moribundos y, cuando estos fallecían, también a sus familias en la celebración de los ritos funerarios y luego prestándoles su apoyo a lo largo del proceso del duelo. Por su parte, S. Vicente de Paul y Santa Luisa de Marillac promovieron ya en la primera mitad del siglo XVII la creación de numerosos *hospices* para pobres por toda Francia. Las Hijas de la Caridad continuaron desarrollando esa labor con pobres y enfermos

Los movimientos de hospice pueden ser comparados con los hospicios de finales del siglo XIX. Por esas fechas el desarrollo de la ciencia médica y los nuevos descubrimientos terapéuticos para poder curar las enfermedades, que hasta entonces eran letales, provocaron en los médicos un cambio profesional; hasta entonces el médico fungía como un gran cuidador, y con estos avances, cambia para asumir un papel autoritario y paternalista, pues los pacientes ya no estaban en «manos de Dios», sino en las suyas.

La institución de los *hospices* para moribundos en los siglos XIX y XX. Nos encontramos ya en el umbral mismo de la historia propiamente dicha de los Cuidados Paliativos, inaugurada por la Dra. Cicely Saunders, al fundar en 1967 el *St. Christopher's Hospice* en el barrio londinense de Sydenham.

Dicha fundación es el final de una etapa que se inició más de un siglo antes, en el año 1842 y en la ciudad francesa de Lyon, donde Mme. Jeanne Garnier, con la ayuda de dos amigas suyas viudas, constituyó la *Association des Dames du Calvaire* cuyo objetivo era *aliviar y consolar a los enfermos incurables*. Fue aquí y entonces donde, al parecer, se utilizó por primera vez la palabra *hospice* para designar el cuidado de los moribundos. En realidad, la *Association* fue fundada en 1843.

A partir de 1843, la *Association* de Mme. Garnier fue fundando en diversas ciudades francesas unos establecimientos tipo *hospice*, que recibieron el nombre de *Maison des Dames du Calvaire*.

En París la *Maison* fue fundada en 1874, en la rue de Lourmel.

Es digno de señalar el hecho de que las *Maison* fueron fundadas como instituciones alternativas a la atención que los enfermos indigentes recibían en los hospitales decimonónicos, cuyas lamentables

condiciones higiénicas y hosteleras hacían que se sintiera verdadero rechazo a morir en ellos.

Desde 1971 se llama *Maison Medicale Jeanne Garnier*, y hoy sigue siendo una prestigiosa institución dedicada al tratamiento paliativo de enfermos con cáncer en fase avanzada. Hoy se encuentra ubicada en el 106 Avenue Emil Zola (75015-Paris). Para una mayor información sobre la *Maison Medicale* y la *Association des Dames du Calvaire*.

las *Hermanas Irlandesas de la Caridad (Irish Sisters of Charity)* fundaron en Dublín, en 1879, el *Our Lady's Hospice* y más tarde, en 1905, el *St. Joseph's Hospice* de Londres, institución donde trabajó e investigó Cicely Saunders, entre 1958 y 1967, es decir, antes de fundar ella misma el *St. Christopher's Hospice*. Esta última palabra, *hospice*, tanto en lengua francesa como inglesa, pasó entonces a designar específicamente un establecimiento dedicado al cuidado de los moribundos.

En 1948, y también en el Reino Unido, se constituyó como organización caritativa, la *Marie Curie Memorial Foundation* cuyo objetivo era asistir en su casa a los enfermos de tumores incurables. En 1952, tras la experiencia acumulada en el seguimiento a domicilio de más de 7000 enfermos, se dio carácter oficial a un programa de cuidados continuados de enfermería a domicilio y en nursing homes, llamado Marie Curie Cancer Care. El programa partía de la constatación de que la asistencia al uso dispensada a pacientes de enfermedad avanzada no satisfacía sus necesidades de control del dolor y de otros síntomas, así como de apoyo psico-social, espiritual, de información y de otros tipos de comunicación, sin olvidar la ayuda requerida por la familia.

En Julio de 1967, Cicely Saunders fundó en Londres el *St. Christopher's Hospice*, que se convirtió a partir de entonces en el centro promotor de una nueva forma de comprender y asistir a los enfermos terminales: los *Cuidados Paliativos*.

Había iniciado su contacto con los enfermos terminales en el periodo de 1941 a 1958, trabajando como voluntaria en la *St Luke's Home for the Dying Poor*, una casa para moribundos llevada por religiosas en Bayswater, Londres, y de allí pasó a trabajar desde 1958 a 1967 en el *St. Joseph's Hospice* de las Hermanas Irlandesas, también en Londres.

Los cuidados paliativos como los conocemos hoy.

El nombre de *Cuidados Paliativos* surgió en el *Royal Victoria Hospital* de Montreal, Canadá, siete años después.

E. Kübler-Ross publicó en 1969 el primero y el más famoso de todos sus libros: *On Death and Dying* (Sobre la muerte y los moribundos). Fue el resultado de su asistencia a los moribundos -directa y colocándose a su altura- y de las investigaciones que realizó a base de miles de entrevistas con ellos en hospitales de New York, Colorado y Chicago.

E. Kübler-Ross nació en Zurich en 1926 y siempre estuvo interesada por el mundo espiritual.

A partir de 1945, su trabajo se centró en la muerte y el morir, cuando se hizo miembro del *International Voluntary Service for Peace*, institución que prestó ayuda a las comunidades destrozadas tras la Segunda Guerra Mundial. Las mariposas que serían el símbolo de la transformación hacia la belleza que, según ella, ocurría al tiempo de la muerte, las descubrió en el campo de concentración de Maidanek, grabadas en las paredes del lugar donde los prisioneros pasaban sus últimas horas de vida

Después de graduarse como médico en la Universidad de Zurich, en 1958, viajó a los Estados Unidos y, al ver allí los tratamientos que se aplicaban en los hospitales a los enfermos terminales, manifestó: *Se les rehuía y se abusaba de ellos; nadie era sincero con ellos*. Ella, a diferencia de muchos de sus colegas, se sentaba junto a los enfermos terminales y les escuchaba. Al poco tiempo comenzó a dar charlas sobre esos enfermos y a explicar que ellos le hablaban de sus experiencias más íntimas en esa etapa terminal. Más tarde escribiría: *Mi objetivo era romper el hábito profesional de negar a los pacientes que manifestaran sus asuntos más íntimos*.



Su hermana Eva Bacher declaró que *ella estaba muy orgullosa de que su trabajo ayudara a implantar el Hospice Movement en los Estados Unidos*.

A lo largo de los años setenta dirigió cientos de talleres (*workshops*) y pronunció un gran número de conferencias a grupos reducidos de personas en todo el mundo. También tuvieron aceptación mundial las cinco etapas psicológicas del morir, que describía en su libro. Y, a medida que crecía su influencia, combinaba la enseñanza y el aprendizaje en hospitales e instituciones médicas.

A finales de los setenta asumió la presidencia del *Elisabeth Kübler-Ross Center* y del *Shanti Nilaya Growth and Healing Center*. En los ochenta compró una granja de 300 acres en Head Waters, Virgini-

nia, para convertirla en un centro de sanación y de talleres, y la llamó *Healing Waters*. Al mismo tiempo dirigió su atención a la ayuda a los niños nacidos con SIDA, en un momento en que nadie se ocupaba aún de ellos.

Se jubiló oficialmente en 1995, y se retiró a Arizona donde, a pesar de que su cuerpo se iba debilitando a causa de trastornos serios, y de que un incendio destruyó su casa y sus enseres, siguió recibiendo a cientos de visitantes de todo el mundo. El 29 marzo 1999 Time Magazine la nombró una de las mentes más grandes del siglo, dentro de una lista de cien personalidades. Recibió más de cien títulos honoris causa de facultades y universidades de Estados Unidos. Con sus conferencias y escritos fue la impulsora del cambio y el avance en asuntos tan importantes como los testamentos vitales, los cuidados a domicilio y, sobre todo, la ayuda a los enfermos para que murieran con dignidad y respeto.

Desde 1970 se desarrollaron en Inglaterra los equipos de atención a domicilio, los *Home Care Teams*. Tal desarrollo se debió a dos organizaciones caritativas (*Cancer charity*): la *Mac Millan Cancer Relief Foundation* y la *Marie Curie Cancer Care*

En el mismo año las enfermeras de la *Marie Curie* atendieron a unos 20.000 enfermos de cáncer, un 40 % de todos los del Reino Unido.

Esta organización dispone, además, de 5.000 camas en Hospices.

Al poco tiempo, comenzaron también a desarrollarse los Centros de Día y los Equipos de Soporte Hospitalario.

En 1974 y en los Estados Unidos se abrió el *Connecticut Hospice*, y en 1984 el modelo Hospice fue incorporado al sistema público de salud en los Estados Unidos (*Medicare*) el cual en 10 años, hasta 1993, creció hasta contar con 1290 establecimientos en todo el país. Al año siguiente, en 1994, los servicios tipo *Hospice* atendieron a más de 340.000 pacientes.

Sin embargo, el mayor desarrollo de los Cuidados Paliativos en los Estados Unidos se concretó en los programas de atención a domicilio

En 1974, el *Royal Victoria Hospital* de Montreal abrió el primer Servicio de Cuidados Paliativos, y fue allí donde por primera vez se usó específicamente el término *paliativo* para designar los tratamientos no curativos, destinados a los pacientes de enfermedad avanzada, progresiva e incurable. A partir de entonces comenzaron a surgir en diversos países Unidades de Cuidados Paliativos, de las que a continuación menciono sólo algún ejemplo.

En 1982 inició su andadura la primera Unidad de Cuidados Paliativos de España, en el hospital *Marqués de Valdecilla*, de Santander, promovida por el Dr. Jaime Sanz Ortiz. La Unidad fue reconocida como tal por la Sanidad pública en 1987. En ese mismo año nació la segunda Unidad de Cuidados Paliativos en el hospital de *la Santa Creu*, de Vic, Barcelona. Casi al mismo tiempo se abrió otra Unidad en el hospital *El Sabinal*, de Gran Canaria, dirigida por el Dr. Marcos Gómez, que fue también el primer gran impulsor de la formación de los profesionales sanitarios en Cuidados Paliativos en la España de entonces y posterior.

También en 1987 surgió en Francia la primera Unidad de Cuidados Paliativos, en el *Hopital Saint-Michel (Institute Mutualiste de Montsouris)*. Doce años más tarde, en 1999, una ley del 9 de Junio dio

carácter oficial a los Cuidados Paliativos y estableció que *toute personne malade dont l'état le requiert a le droit d'accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement*.

En 1986 la OMS publicó el documento *Cancer Pain Relief*, destinado a servir de guía en los tratamientos antiálgicos de los enfermos cancerosos, haciendo especial hincapié en el uso de fármacos y, en concreto, de opioides para aliviar o eliminar el dolor

En 1987 la Medicina Paliativa fue establecida como especialidad académica y materia obligatoria en el Reino Unido. Posteriormente también ha sido admitida como especialidad en Canadá, Australia y Polonia.

En 1991 la OMS publicó el documento *Cancer Pain Relief and Palliative Care* y, basándose en él, el *Subcomité de Cuidados Paliativos*, del programa *Europa contra el Cáncer*, promovido por la Comisión de las Comunidades Europeas, elaboró la definición de los Cuidados Paliativos ya citada (Cf. I. 3).

En 1992 se constituyó en Gran Bretaña el *National Council for Hospice and Palliative Care*.

En Diciembre de 2000 el Sistema Nacional de Salud de España aprobó el *Plan Nacional de Cuidados Paliativos*. España es actualmente, después del Reino Unido, el país europeo con mayor desarrollo de los Cuidados Paliativos

En 1992 salió la primera edición del *Catecismo de la Iglesia Católica*, que dice en su nº 2279: *Los cuidados paliativos constituyen una forma privilegiada de la caridad desinteresada.*

*Por esta razón deben ser alentados.*

En la actualidad los Cuidados Paliativos son una disciplina y una rama de la asistencia médica muy afín al pensamiento y a la sensibilidad del Catolicismo, es acorde con su Credo y Tradición.

Seguir aportando a sus raíces y a su joven tronco la savia contenida en la Tradición teológica y pastoral de la Iglesia respecto del morir, a través de esa forma de comunión deliberativa y asistencial que es hoy la interdisciplinariedad, no es más que seguir transmitiendo y abriendo cauces operativos a la convicción de San Pablo: *Si morimos con Cristo, viviremos con Él* (2 Tim 2, 11).

**TEMA 3:**

# Tres Aspectos para Dialogar

## 1. LA TANATOLOGÍA.

Es una disciplina integral que estudia el fenómeno de la *muerte* en los seres humanos, aplicando el método científico o técnicas forenses, tratando de resolver y enfrentar las situaciones conflictivas que suceden en torno a ella, desde distintos ámbitos del saber, como son la medicina, la psicología, la religión y el derecho.

Es una disciplina científica que se encarga de encontrar el sentido al proceso de la muerte, sus ritos y significado concebido como disciplina profesional, que integra a la persona como un ser biológico, psicológico, social y espiritual para vivir en plenitud y buscar su transcendencia.

Desde la perspectiva psicológica está enfocada a establecer entre el enfermo en tránsito de muerte, su familia y el personal médico que lo atiende, un lazo de confianza, seguridad y bienestar, además de propiciar en el enfermo terminal, los cuidados necesarios que le aseguren una muerte digna y en paz.

Los objetivos de la tanatología se centran en la calidad de vida del enfermo terminal, evitando la prolongación innecesaria de la vida, así como su acortamiento prematuro propiciando una muerte adecuada, que se caracteriza por las siguientes acciones:

Atención al sufrimiento psicológico.

Atención a las relaciones significativas del enfermo.

Atención del dolor físico.

Atención al sufrimiento espiritual.

Atención a las últimas voluntades.

Atención a los aspectos legales.

Una característica importante de la tanatología como rama de la medicina, consiste en facilitar al enfermo terminal, todos los cuidados paliativos necesarios en cualquier ámbito de acción, y ayudar a la Familia del enfermo, a sobrellevar y elaborar el proceso de duelo producido por la muerte de éste.

Los derechos y valores inherentes a la persona humana ocupan un puesto importante en la problemática contemporánea. A este respecto, el Concilio Ecuuménico Vaticano II ha reafirmado solemnemente la dignidad excelente de la persona humana y de modo particular su derecho a la vida. Por ello ha denunciado los crímenes contra la vida, como

«homicidios de cualquier clase, genocidios, aborto, eutanasia y el mismo suicidio deliberado» (Cons. Past. **Gaudium et spes**, n. 27)

La materia propuesta en este documento concierne ante todo a los que ponen su fe y esperanza en Cristo, el cual mediante su vida, muerte y resurrección ha dado un nuevo significado a la existencia y sobre todo a la muerte del cristiano, según las palabras de San Pablo: «pues si vivimos, para el Señor vivimos; y si morimos, morimos para el Señor. En fin, sea que vivamos, sea que muramos, del Señor somos» (Rm 14,8; Fil 1,20).



## 2. MUERTE.

La muerte es, en esencia, un proceso terminal que consiste en la extinción del proceso homeostático de un ser vivo y, por ende, concluye con el fin de la vida.

La muerte es, en esencia, un proceso terminal que consiste en la extinción del proceso homeostático de un ser vivo y, por ende, concluye con el fin de la vida.



motivos de piedad, cuando los dolores son insoporables y no hay esperanza de salvación.

*Oswaldo Romo Pizarro*, es la práctica que se traduce en el supuesto derecho para matar a una persona anticipándose a la llegada de la muerte a fin de suprimir su dolor, provenientes de una enfermedad o lesión incurable.

2.- Los que hacen referencia a la voluntad del enfermo, la cual siempre debe de existir:

*León Lattes*, la muerte dada a petición del enfermo doloroso e incurable, para acortar su tormentosa agonía.

*Juan Palomar de Miguel*, muerte sin sufrimiento físico y en sentido estricto, provocada de esta manera o voluntariamente.

3.- Aquellos individuos que actúan por piedad y provocan la muerte del enfermo:

*Quilino M. Polaino Lorente*, es una muerte dulce y tranquila que se procura dar a los enfermos incurables y a los moribundos antes de que su vida se extinga en una agonía amasada con sufrimientos y sin esperanza.

*Guillermo Cabanellas de Torres*, Muerte sin dolor canónicamente, muerte sin remordimiento o en la especie humana, en la generación de la misma.

*Raúl Goldstein*, muerte sin dolor, sin sufrimiento, muerte dulce, en sentido estricto, es la muerte provocada por un sentimiento de piedad para acortar el sufrimiento del agonizante.

## 3. LA EUTANASIA.

La palabra eutanasia deriva del griego *eu-thánatos* cuyo término acuñado a la voz castellana eutanasia, *eu* (bien) y *Thanatos* (muerte), buena muerte, tal concepto en el tiempo actual tiene una gran connotación, cuando entra en pugna el derecho a morir con dignidad sin necesidad de recurrir a sofisticados adelantos médicos y tecnológicos.

El tema de la eutanasia tiene un enorme interés, no solo académico, filosófico, ético, legal, sino que principalmente práctico, para el médico que atiende y da tratamiento a los enfermos, muchos de ellos con dolencias malignas, degenerativas neurológicas entre otras más por consiguiente incurables.



### *Criterios de la eutanasia.*

1.- Los que establecen que la eutanasia es un derecho que debe de tener cada individuo, para dar muerte a un enfermo incurable:

*Francisco Bacon*. La eutanasia es un derecho que asiste a una persona para dar muerte a otra por





**TEMA 4.**

# Necesidades Espirituales de los Enfermos en los Cuidados Paliativos

**1. LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL EN CP.**

Los CP no resuelven el problema de la patología, pero sí animan y alivian a la persona enferma y sus familiares. Los CP favorecen una mejor calidad de vida. En un cuidado integral mucha importancia tiene el acompañamiento espiritual y, por quien es creyente, un acompañamiento religioso.

Aspectos de una persona: Espiritual, emocional, intelectual, social y corpórea.

*La espiritualidad es un movimiento de búsqueda personal en tres direcciones:*

- *Hacia el interior de uno mismo en búsqueda de **SENTIDO**.*
- *Hacia el entorno en búsqueda de **CONEXIÓN-COMUNIÓN**.*
- *Hacia el más allá en búsqueda de **TRASCENDENCIA**.*

La dimensión espiritual tiene un rol fundamental en la personalidad del sujeto:

Da unidad, «rige» las demás dimensiones (**INTEGRADORA**);

Da orientación (**ORIENTADORA**)

**2. NECESIDADES ESPIRITUALES.****a. Necesidad de ser reconocido como persona**

En el sufrimiento es fácil que la persona se sienta **inútil, fracasada («sobrante»)**: vacila su autonomía, sus facultades físicas y mentales, su capacidad de comprender la realidad. Quien sufre *pierde su identidad*, se percibe como un ser anónimo: necesita ser mirado con estima.

**b. Necesidad de amor**

Sin amor no hay realización de la persona humana. No se trata sólo de emociones de cariño, afecto

y sensibilidad, es la experiencia del **don de sí mismo**.

No sólo «recibir amor» SINO TAMBIÉN PODERLO «REGALAR»

También el contacto físico, la sonrisa, la escucha atenta, los gestos de cariño asumen importancia en este contexto.

**c. Necesidad de manifestar la angustia y las preguntas difíciles**

**La angustia** es «compañera» de nuestra vida y se deben encontrar modalidades adecuadas para manejarla.

Es una «necesidad» poder expresar la angustia y plantearse las preguntas difíciles.

Acompañamiento en el manejo de las **preguntas difíciles**: se trata de una meditación en voz alta y ... No exigen una respuesta.

**d. Necesidad de releer la vida propia y poderla «decir» a alguien**

Frente a una pérdida la vida cambia. Nace la necesidad de **narrar la vida** propia. La mirada al pasado a veces es realizada en soledad, descubriendo las cosas que realmente han valido la pena y relacionándolas con las que han sido menos significativas

**e. Necesidad de sentido**

**El sentido se «crea»... ¿Cómo?**

- \* El descubrimiento de **nuevos valores**
- \* **La revisión de las propias opciones** fundamentales
- \* Lograr un nuevo equilibrio y una nueva **madurez**

**f. Necesidad de perdón**

La mirada al pasado, la búsqueda de sentido,

reclama **hacer las paces** con uno mismo, con los demás y con Dios. La reconciliación con la memoria del pasado y la superación del sentimiento de culpa no siempre es fácil

#### *g. Necesidad de trascendencia*

Experimentar la **continuidad** de la historia humana (una trascendencia «horizontal»): lo que una persona ha realizado, el testimonio que deja, la herencia espiritual.

Hacia una **trascendencia «vertical»**

#### *h. Elaborar el dolor por las separaciones y dar continuidad*

Elaboración del **dolor por las separaciones / pérdidas**:

Las «pérdidas» pequeñas y grandes pueden facilitarnos la vivencia de la muerte como última pérdida. Poder manifestar «el sufrimiento» por estas pérdidas.

#### *i. Necesidad de auténtica esperanza, no de ilusiones falsas*

Las pequeñas esperanzas, entre presente y futuro, **entre límite y proyecto**;

La esperanza de la continuidad de la vida **en el más allá**: apoyo de las creencias espirituales y religiosas

#### *j. Necesidad de expresar sentimientos religiosos*

Relación de una persona con un SER TRASCENDENTE (Dios)

Puede no estar presente en las vivencias de una persona.

### 3. ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO ESPIRITUAL.

- El desarrollo de la sensibilidad (frente a la indiferencia)
- Una **actitud de apoyo a las creencias espirituales** personales (incluso si éstas parecen inusuales o son desconocidas).
- **Proporcionar intimidad**
- **Acompañar a tomar decisiones éticas**
- **Transmitir cariño e interés** por la persona
- Mantener **una actitud positiva**
- **Cuidar nuestro lenguaje**
- **Facilitar el servicio religioso**

### 4. QUIEN ACOMPAÑA.

**La mejora de la calidad de los cuidados espirituales como una dimensión de los cuidados paliativos: el informe de la Conferencia de Consenso.** Christina Puchalski, Betty Ferrell, Rose Virani, Shirley Otis-Green, Pamela Baird, Janet Bull, Harvey Chochinov, George Handzo, Holly Nelson-Becker, Maryjo Prince-Paul, Karen Pugliese y Daniel Sulmasy. Los días 17 y 18 de febrero de 2009, en Pasadena (California), se celebró una Conferencia de Consenso. La conferencia se basó en el convencimiento de que el cuidado espiritual es un componente fundamental de los cuidados paliativos.

Los estudios han demostrado que **la espiritualidad es una necesidad del paciente**, que afecta a las decisiones sobre el cuidado de la salud, así como los resultados de este cuidado, incluida la calidad de vida.

Las convicciones espirituales y religiosas también pueden provocar una angustia que incrementa las cargas de la enfermedad.

Algunos estudios han puesto de relieve la importancia de los cuidados espirituales dentro de los CP **y el rol de los profesionales de la sanidad en los cuidados espirituales**.

#### **Recomendaciones generales**

Los cuidados espirituales deberían ser parte integral de cualquier modelo de cuidados de la salud ... y ser compasivos.

Los modelos de cuidados espirituales deberían basarse en el respeto a la dignidad de todas las personas...

La angustia espiritual o las inquietudes religiosas deberían tratarse con la misma atención y celeridad que el tratamiento para el dolor o cualquier otro problema ...

La espiritualidad debería considerarse como una constante vital del paciente. Los problemas espirituales deberían ser una parte de los cuidados habituales, de la misma manera que se controla el dolor de forma sistemática. ...

Los modelos de cuidados espirituales deberían ser interdisciplinarios y los entornos clínicos deberían de contar con un capellán formado...

En la bibliografía existente se identificaron cinco categorías de cuidados espirituales:

- Valoración espiritual,
- Modelos y planes de cuidados,
- Entrenamiento de equipos interprofesionales,
- Mejora de la cualidad,
- Desarrollo personal y profesional.

## 5. VALORACION ESPIRITUAL.

La evaluación espiritual es una determinación rápida sobre si una persona está experimentando una crisis espiritual profunda y está necesitada, por tanto, de derivación inmediata a un capellán. La evaluación espiritual ayuda a determinar qué pacientes pueden beneficiarse de una *valoración espiritual en profundidad*.

### Recomendaciones respecto a la Valoración

- Todo paciente debería recibir una **evaluación espiritual** sencilla **al ingreso**...
- Los profesionales de la salud deberían adoptar e implementar **herramientas estructuradas** de valoración...
- Todos los miembros del personal deberían mostrarse **atentos, sensibles y preparados para reconocer la angustia espiritual**.
- Todos los profesionales de la salud deberían **entrenarse** para realizar evaluación espiritual. .
- La valoración espiritual **formal** debería llevarla a cabo un **capellán**...

Los **profesionales de la salud** deben determinar **cómo integrar la información procedente de la valoración espiritual dentro del plan general de tratamiento del paciente**.

Esta integración incluiría la identificación o el diagnóstico de los problemas / necesidades espirituales, de los objetivos espirituales (si procede), así como determinación, implementación y valoración de las intervenciones espirituales apropiadas.

## 6. Algunas herramientas para detectar y satisfacer las necesidades espirituales.

**Herramientas de valoración espiritual SPIRIT** (Christina Puchalski in 2000)

- S:** sistema de creencias **espirituales**
- P:** espiritualidad **personal**

**I:** **integración** con una comunidad espiritual

**R:** práctica de **rituales** y restricciones

**I:** **implicaciones** del cuidado médico

**T:** planificación de los acontecimientos **terminales**

La herramienta fue elaborada por Maugans (Maugans, t.a. -1996- 'The spiritual history' archives of family medicine vol 5 jan 1996) (citada en Puchalski, c.m. -2007 8- 'Spirituality and the care of patients at the end of life: an essential component of care', Omega 56: 1, 33 46).

### The FICA spiritual history tool

Desarrollado por Dr. Pucharski y un grupo de Primary Care Physicians (1996)

Acrónimo que puede usarse para recordar qué preguntar en una biografía espiritual:

**F** fe o creencias

**I** importancia e impacto

**C** comunidad de referencia

**A** dirección de una persona de confianza

### Preguntas sobre algunos temas-rubros:

**F** ¿Qué es tu fe o creencia? ¿considera usted ser una persona espiritual o religiosa? ¿qué realidades le dan sentido en su vida?

**I:** ¿Es importante en su vida? ¿qué influencia tiene en su auto-cuidado? ¿cómo sus creencias han influido en su comportamiento durante la enfermedad? ¿qué rol piensa que juega en recuperar su salud?

**C:** ¿Forma parte de una comunidad espiritual o religiosa? ¿es ésta de apoyo y cómo? ¿hay una persona o un grupo que usted quiere o que es realmente importante para usted?

**A:** ¿Cómo le gustaría que su cuidador se dirigiera hacia usted en relación con estos temas durante su cuidado?

'**Preguntas sobre esperanza**' (**HOPE QUESTIONS**) para una evaluación espiritual formal durante la **consulta médica**, desarrolladas como herramienta de aprendizaje para estudiantes de medicina, residentes y médicos practicantes. **Incorpora la evaluación de la esperanza en la consulta médica** por Anandarah & Hiht (2001). Citado por autores más recientes E.G. Puchalski [192]

**Su nemotecnia es:**

**H:** Fuentes de la esperanza, sentido, consuelo, fortaleza, paz, amor y relaciones.

**O:** Rol de la religión organizada para el paciente

**P:** Espiritualidad personal y su vivencia

**E:** Efectos en el cuidado médico y las cuestiones relacionados con el final de la vida.

**Herramienta para evaluar lo espiritual. EJEMPLOS DE PREGUNTAS DE HOPE:**

**H:** Fuentes de la esperanza, sentido, consuelo, fortaleza, paz, amor y relaciones. *Hemos discutido sus sistemas de soporte. Me estaba preguntando, ¿qué hay en su vida que le da soporte interior? ¿cuáles son las fuentes de su esperanza, sentido, consuelo, fortaleza y paz? ¿qué hace para hacer frente a los momentos difíciles? ¿qué lo sostiene y lo hace seguir adelante? para algunas personas, sus creencias espirituales o religiosas son una fuente de consuelo y fortaleza al hacer frente a los altibajos de la vida; ¿esto es igual para usted? Si la respuesta fue «sí», vaya a las preguntas O y P. Si fue «no», considere preguntar: ¿alguna vez lo fueron? si la respuesta fue «sí» preguntar: ¿qué cambió?*

**O:** Religión organizada *¿Se considera parte de una religión organizada? ¿qué tan importante es esto para usted? ¿qué aspectos de su religión le son de ayuda y cuáles no? ¿es usted parte de un movimiento o comunidad espiritual? ¿esto le ayuda a usted? ¿cómo?*

**P:** Prácticas espirituales personales *¿Tiene usted creencias espirituales independientes a cualquier religión organizada? ¿cuáles son? ¿cree usted en Dios? ¿qué tipo de relación tiene con dios? ¿qué aspectos de su espiritualidad o de las espiritualidades en general encuentra de más ayuda? (oración, meditación, lectura de textos sagrados, asistencia a servicios religiosos, escuchar música, pasear, comunión con la naturaleza)*

**E:** Efectos en el cuidado médico y en las cuestiones relacionados con el final de la vida. *¿Su enfermedad o condición actual ha limitado su capacidad de hacer aquello que le ayuda espiritualmente? (o ¿ha afectado su relación con Dios?) como doctor, ¿hay algo que pueda hacer para*

*ayudarle a tener acceso a aquello que le ayuda a usted? ¿está usted preocupado sobre conflictos que puedan surgir entre sus creencias y su tratamiento médico /cuidado/decisiones? ¿le sería de ayuda conversar con el capellán o algún guía espiritual? ¿existen prácticas o limitaciones que deba saber sobre cómo ofrecerle su tratamiento médico mejor en relación con su fe y creencias espirituales? (restricciones alimenticias, transfusiones sanguíneas...).*

## 7. Intervenciones espirituales.

### Intervenciones.

1. Presencia compasiva
2. Escucha reflexiva, averiguaciones sobre los eventos vitales importantes
3. Apoyo a las fuentes de fortaleza espiritual del paciente
4. Preguntas abiertas para evocar sentimientos
5. Averiguar las creencias y prácticas espirituales
6. Revisión de la vida, escuchando la historia del paciente
7. Presencia continuada y seguimiento
8. Visualizaciones guiadas frente al dolor «sin sentido»

### Tratamientos

9. Relajación progresiva
10. Ejercicios de respiración o contemplación
11. Terapia orientada a dotar de sentido
12. Derivaciones a los proveedores de cuidados espirituales..
13. Empleo de cuentos e historias
14. Terapias para mantener la dignidad
15. Masajes
16. Reconciliación consigo mismo o los demás
17. Grupos de apoyo espiritual
18. Meditación

### CO

19. Lecturas o rituales sagrados o espirituales
20. Yoga, Tai-chi
22. Ejercicio
23. Llevar un diario

**TEMA 5:**

# Acompañamiento a la Familia de los Enfermos

## ACOMPAÑAMIENTO A LA FAMILIA



Tan. Elizabeth Ugalde Álvarez



“... más allá de sus problemas y de sus necesidades perentorias, la familia es un ‘centro de amor’, donde reina la ley del respeto y de la comunión, capaz de resistir a los embates de la manipulación y de la dominación de los ‘centros de poder’ mundanos”.

### ¿Quién se considera familia de un paciente con enfermedad avanzada?



Familia es el primer grupo al que pertenece el ser humano y es el núcleo principal de la sociedad.

“En el hogar familiar, la persona se integra natural y armónicamente en un grupo humano, superando la falsa oposición entre individuo y sociedad. En el seno de la familia, nadie es descartado: tanto el anciano como el niño hallan acogida. La cultura del encuentro y el diálogo, la apertura a la solidaridad y a la trascendencia tienen en ella su cuna”.



### Especificaciones sobre el concepto Familia:

- Es un grupo que funciona de forma sistémica.
- Debe estar integrado al menos por dos personas.
- Incluye cualquier vínculo consanguíneo.
- No limita el grado de parentesco y contempla hijos adoptados o de otros vínculos matrimoniales.
- Se considera familia a aquellos convivientes con relaciones de afinidad y afecto.

### Apoyo a la familia

La familia tiene el papel de amortiguar las tensiones que se vayan presentando a lo largo de la enfermedad. Aunque esto no siempre ocurre, pues existen diferentes tipos de familias:

Familias colaboradoras

Familias difíciles



## FAMILIAS

**COLABORADORAS:** son aquellas que ocupan un lugar importantes para asistir al enfermo, aceptan la separación y la perdida como un suceso "normal" del ciclo de la vida, y el ambiente familiar es de afecto, calidez, incluso renuevan lazos de cariño con el paciente.

De esta manera el enfermo recibe la ayuda que necesita y devuelve con gratitud y afecto los cuidados. Encontrando paciente-familia, la paz.



**DIFÍCILES:** las podemos clasificar en tres.

- a) **Familias hostiles, descontentas y exigentes;** en la mayoría de los casos esto es una válvula de escape a la no aceptación de la situación.
- b) **Familias demasiado complacientes;** agobian al paciente con atenciones, incluso a veces llegan a entorpecer el tratamiento para mantener la ilusión y esperanza en su recuperación.
- c) **Familias Ausentes;** existe poca relación o contacto con el enfermo, esta ausencia trae repercusiones en el estado anímico, la mayoría de ellos se ha alejado de las familias desde temprana edad.

**Las familias necesitan ayuda para adaptarse ante la nueva situación que implicará cambios en sus vidas.**

- Impacto emocional ante la "noticia".
- La familia debe ser "cuidador" de un ser querido.
- Reestructuración familiar para adaptarse a la enfermedad.



-Falta de tiempo libre para quienes atienden al enfermo.

- Vivirán momentos de incertidumbre e impotencia para enfrentar el proceso de la enfermedad.

- Si este proceso es prolongado vendrá "cansancio progresivo".

- Es probable que encontremos cuadros depresivos, tanto en el enfermo como en la familia.



## EL 87% DE LOS CUIDADORES TIENEN PROBLEMAS

- 56 % en su estado de salud
- 61 % en esfera profesional o económica
- 80 % en su ocio, tiempo libre o vida familiar
- 33 % se encontraban agotados debido al cuidado
- 28 % consideraba que su salud se había deteriorado
- 27 % no tenía tiempo para cuidar de sí mismo ("cuidador descuidado")



**¿Qué hacer como APSa y voluntarios para evitar en lo posible lo anterior?.**

Promover el apoyo de otros miembros de la familia o voluntarios (comprometidos y capacitados), reconociendo y valorando su apoyo.



Facilitar visitas y el acceso de menores y familiares. Aquí los APSa así como voluntarios pueden servir de intermediarios para la despedida.



Integrar a la familia en el proceso de toma de decisiones.

Utilizar los recursos sociales disponibles en su localidad.

Fomentar y facilitar el diálogo para la resolución de problemas pendientes.



Para minimizar el nivel de ansiedad de los miembros de la familia habrá que permitir silencios y momentos de escucha activa, para que puedan expresar sus angustias y sentimientos.

Los APSa y voluntarios deben evitar tomar o recomendar decisiones si el enfermo debe permanecer en casa o llevarlo al hospital.



Ante la falta de personal en los hospitales públicos y falta de apoyos institucionales (los APSa y voluntarios) podrán ir manejando el duelo a lo largo del proceso de la enfermedad y esperar el desenlace final.

**¿Qué hacer como APSa cuando no hay apoyo suficiente por parte de instituciones de salud?**



Realizar una visita con la familia del paciente y valorar las condiciones físicas, económicas y socioculturales de la misma, esto con la finalidad de saber si existen condiciones para brindar una atención adecuada en casa. Porque además de la enfermedad y muerte afrontaran cambios en la estructura y funcionamiento familiar.

**PRINCIPALES NECESIDADES DE LA FAMILIA DE UN PACIENTE EN CP**

Son muchas sin embargo podemos resumir en las siguientes:

- 1) Información acerca de todos los aspectos de la enfermedad, pronóstico y cuidados del enfermo
- 2) Seguridad de que se esta haciendo todo lo posible para el cuidado de su ser querido
- 3) Apoyo y comprensión por parte de los demás miembros de la familia
- 4) Pasar el mayor tiempo posible con el ser querido, ya sea en hospital o en casa
- 5) Tener un espacio (habitación) adecuado para mantener privacidad

- 6) Participar activamente del cuidado del enfermo.
- 7) Sentirse acompañado y apoyado emocionalmente
- 8) Conservar la esperanza, cualquiera que esta sea
- 9) Disponer de apoyo espiritual y religioso, según sus costumbres y creencias
- 10) Expresar sus emociones libremente
- 11) Explicarse y perdonarse, resolviendo los asuntos pendientes



**MIEDOS A LOS QUE SE ENFRENTA LOS FAMILIARES CUIDADORES**

Estos dependerán del estadio de la enfermedad, edad del paciente, historia vital de la familia, etc.  
Los más comunes son:

- No haber hecho todo lo posible desde el inicio de la enfermedad.
- Al sufrimiento del paciente, a no poder controlar sus síntomas, especialmente a que tenga dolor no controlado y una agonía prolongada
- A que el paciente sea abandonado y no reciba la atención adecuada en el momento oportuno



- A hablar con el paciente de temas difíciles, sin la habilidad para abordarlos.
- A que el paciente comprenda su condición física por las manifestaciones o actitudes de la familia.



- A no satisfacer las expectativas del paciente con relación a su cuidado integral.
- A estar solo con el enfermo cuando muera, sin saber que hacer

- A que el paciente muera solo en forma desesperada, dolorosa y angustiante.
- A no saber si ha muerto el enfermo.
- A no decir a su ser querido todo lo que desea, a que queden situaciones pendientes.
- A la sedación sugerida o propuesta.
- Al impacto del fallecimiento en otros miembros de la familia.
- A no tener la capacidad para seguir viviendo después del fallecimiento



Como APSa podemos mantener una **comunicación empática**, proporcionar apoyo emocional y espiritual; manteniendo visitas periódicas a la familia, dedicándole tiempo al enfermo, son las mejores herramientas para manejar estos miedos, haciendo que la familia se sienta más segura y acompañada.

Hay otro aspecto que se descuida y son **los hijos** del Cuidador Primario



Y aquí como APSa podemos ser un gran apoyo, evitando que estos niños o adolescentes caigan en conductas nocivas.



Fda,pao

### PRINCIPALES TAREAS EN LAS QUE SE DEBE ENTRENAR A LAS FAMILIAS DE PACIENTES EN CUIDADOS PALIATIVOS

Estas pueden ser agrupadas en cuatro:

#### Acompañamiento, apoyo y preservación del sentido de confort del enfermo.

La soledad y el aislamiento social contribuye a la tristeza y desesperanza, por esta razón se sugiere que los enfermos deben estar rodeados de sus familiares queridos, artículos personales, etc. La escucha activa y mantener el contacto físico siempre que sea posible, mantener la mirada, que el enfermo sienta que la familia esta presente. Evitar rehuir el tema de la muerte, ni abordarlo sin necesidad. Nunca engañar al paciente, tratarlo como un ser humano que aún vive, y que puede disfrutar de la compañía de sus seres queridos.

#### El cuidado de los medicamentos y su administración.

los pacientes en CP pueden estar usando una gran variedad de medicamentos, algunos como consecuencia de su enfermedad base, otros por la presencia de otra enfermedad crónica, o por otros síntomas producidos por los tratamientos.



La alimentación del paciente, este es un tema que preocupa mucho a las familias mexicanas, la falta de apetito del enfermo, cuando el paciente este en condiciones de compartir con la familia los alimentos deberán fomentarlo hasta donde sea posible evitando discusiones y haciendo grato el momento de la comida.

Las recomendaciones sobre nutrición variarán según el periodo de la enfermedad.

Siempre se deberá partir de los gustos del enfermo, con los siguientes criterios de "poco", a "menudo" y "lo que le guste", "cuando lo apetezca", serán las guías en la dieta.



Higiene y nivel funcional, mantener la higiene del paciente aumenta el ánimo y la sensación de bienestar. La piel esta en riesgo de daño por eso hay que mantenerla limpia y humectada. El cabello debe estar limpio y peinado, la barba y uñas cortas; si el paciente esta sudoroso se debe limpiar de 2 a 3 veces al día. Si hay dolor evite bañarlo en ese momento y hágalo cuando se haya calmado. Si por las condiciones del enfermo hay que asearlo en cama, este deberá realizarlo de la siguiente manera: Deberá comenzar por la cara, las manos, brazos, axilas, espalda, genitales hasta los pies, cambiar el agua al lavar cada zona. Recuerde mantener la boca del paciente limpia. El aseo del cuerpo es muy importante al igual que la habitación.

### Algunas orientaciones para proteger a los familiares cuidadores del distrés, el sufrimiento y el desgaste.

Cuando un familiar ha estado por un tiempo prolongado cuidando a un enfermo, puede llegar el agotamiento, la irritabilidad, tensión, angustia, rabia y tristeza, estas manifestaciones son propias del distrés emocional. Ya que es difícil estar en contacto y cercanía con el dolor, sufrimiento, desesperanza y la muerte del ser querido.

Todo esto hará que se descuide al paciente o incluso se le abandone.



Con el objetivo de garantizar la mejor estabilidad psicológica de las familias cuidadoras, se relacionan algunas sugerencias para el autocuidado de los mismos y que como APSa podemos sugerir y fomentar.

1. Pensar al final del día en las cosas agradables que ocurrieron.
2. Ayudarse a sí mismos. Encontrando nuevas metas y relaciones
3. Si tiene dudas consultarlo con los especialistas a cargo del paciente o buscar personas con experiencia en el manejo y cuidado de enfermos en CP





4. Planear periodos de descanso durante el día y la semana
5. Organizar turnos en el cuidado del paciente, esto ayudará a que otros tengan acercamiento con el enfermo
6. Comer regularmente, aunque no tenga apetito
7. Tratar de dormir, mínimo 5 hrs
8. Mantener la rutina familiar y hábitos de vida tanto como sea posible



9. Pedir ayuda a los demás.
10. Jamás decir "ya no hay nada que hacer", siempre hay algo que hacer
11. Dejar espacio para pasatiempos, así como reforzar lazos afectivos con los demás.
12. Descargar la tensión con algún amigo o pareja comprensiva, evitando comentar con todos las penas del paciente y las propias
13. Ría y juegue cada vez que pueda. Esto no se contradice con el sentimiento de pena o de comprensión de lo que pasa a su enfermo.

### CUIDADOS PALIATIVOS



En Cuidados Paliativos donde el objetivo es otorgar la mejor calidad de vida con calidez, y no solo buscar el alivio físico de la enfermedad, se reconoce la espiritualidad como una gran fuente de bienestar y de calidad de vida al aproximarse a la muerte.

14. Evite mantenerse retirado e indiferente
15. La madurez y el crecimiento personal son puertas que se abren ante el misterio de la vida y la muerte, la salud y la enfermedad. Trate de crecer y ser maduro.



Recuerde siempre que para cuidar hay que QUERER, hay que SABER, y hay que TENER LOS MEDIOS O RECURSOS NECESARIOS (que no siempre son materiales). NO SE TRATA DE TRABAJAR O CUIDAR MAS, SINO MEJOR.



Ya vimos **QUE** hacer, ahora el **CÓMO** hacer.

Enamorar, cautivar sobre el tema de ser voluntario.  
Para que se involucren e inicien la capacitación

VOLUNTAD

AMOR

EMPATIA

RESPECTO

RESILIENCIA

DISPOSICION PARA APRENDER  
Y ESCUCHAR

AGRADECER



Crear ambiente de confianza y cooperación.

VOLUNTAD

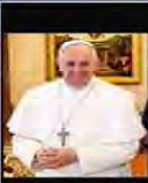


SI QUIERES CONOCER LA VOLUNTAD DE LA CONDICIÓN ES HACERTE DISPONIBLE  
DIOS  
JEAN LAFRANC

DEFINICION

**o Respeto** es reconocer, apreciar y valorar a mi persona, así como a los demás, y a mi entorno. Es establecer hasta dónde llegan mis posibilidades de hacer o no hacer, como base de toda convivencia en sociedad.

R  
E  
S  
P  
E  
T  
O



Sólo la mística simple del mandamiento del amor, constante, humilde y sin pretensiones de vanidad pero con firmeza en sus convicciones y en su entrega a los demás podrá salvarnos

(Papa Francisco)

aklfrases.com

AMOR



CREENCIAS

Romanos 13:7



E  
M  
P  
A  
T  
I  
A

RESILIENCIA





**DISPOSICION PARA APRENDER Y ESCUCHAR**

Nada se va de nuestra vida hasta que nos enseña aquello que necesitamos aprender.

-PEMA CHODRON

*La Zanahoria llegó al Agua Fuerte y Dura.  
•Pero Después de Pasar Por El Agua Hirviendo..  
•Se Había Vuelto Débil,  
Fácil de Deshacer.*

**Requisitos y Habilidades de la Escucha Activa**

- Contacto Visual
- Gestos de Asentimiento
- Hacer Preguntas
- Parafrasear
- Evitar Interrupciones
- Observar
- Discriminar

✓ **INTENSIDAD:** Eliminar distorsiones, interferencias

✓ **ACEPTACION:** Apertura a la diferencia

✓ **EMPATIA:** ponerse en el lugar del otro

¿Eres un huevo, que comienza con un corazón maleable, con un espíritu fluido, pero después de una muerte, una separación o un despido se ha vuelto duro e inflexible?

Por fuera te ves igual, pero ¿eres amargada y rígida, con un espíritu y un corazón endurecido?

**AGRADECER**

a **DIOS** por lo que soy (respiro, camino, veo, hablo...etc) y por que me regala un día mas de vida.

Te agradezco tu tiempo, tu confianza, que me permitas estar a tu lado.....

¿O eres como un grano de café?

El café **cambia** al agua hirviendo, el elemento que le causa dolor. Cuando el agua llega al punto de ebullición el café alcanza **su mejor sabor**.

Si eres como el grano de café, cuando las cosas se ponen peor, tu **reaccionas en forma positiva**, sin dejarte vencer y haces que **las cosas a tu alrededor mejoren**, que ante la adversidad exista siempre una luz que ilumina tu camino y el de la gente que te rodea. **Esparces con tu fuerza y positivismo** el "dulce aroma del café."

**ABRAZAR**

"**abrazoterapia**". Parece increíble todo lo que puede curar, compensar, mejorar y prevenir un simple y amoroso abrazo. En algunas culturas está mal visto. No es muy cómodo para algunos demostrar sensibilidad. Pero está comprobado que el contacto físico, mucho más allá del contenido sexual, tiene poderes curativos y amplía nuestro bienestar emocional.

Cuando nos tocamos y nos abrazamos con espíritu solidario y alegre, llevamos vida a nuestros sentidos y reafirmamos la confianza en nuestros propios sentimientos

También es una forma de expresar lo que sentimos más allá de las palabras. Es el idioma universal de los abrazos. No solo debemos utilizar el lenguaje también debemos utilizar la sabiduría intuitiva, sin palabras y escuchar con el corazón. Así percibiremos el significado más profundo del misterio al que llamamos amor.



Los abrazos, además de hacernos sentir bien, se emplean para aliviar el dolor, la depresión y la ansiedad. Provocan alteraciones fisiológicas positivas en quien toca y en quien es tocado. Acrecienta la voluntad de vivir a los enfermos.



Se dice que:

- 4** abrazos al día son necesarios para sobrevivir,
- 8** para mantenerse y
- 12** para crecer como personas.

### ¿Qué nos brinda un abrazo?

- Seguridad
- Protección
- Confianza
- Fortaleza
- Sanación
- Autovaloración



¿Qué pasa cuando se abrazan el amor y la muerte? ¿Se muere el amor? ¿O se enamora la muerte? Tal vez la muerte moriría enamorada y el amor amaría hasta la muerte.

# EL RESPETO A LA VIDA EN EL MAGISTERIO DE LOS PAPAS

PABLO VI, JUAN PABLO II, BENEDICTO XVI Y FRANCISCO  
AMA, RESPETA, PROMUEVE Y DEFIENDE LA VIDA

*Congregación para la Doctrina de la Fe,  
Instrucción DONUM VITAE*

sobre el respeto de la vida humana naciente y la dignidad de la procreación (1987). Síntesis.

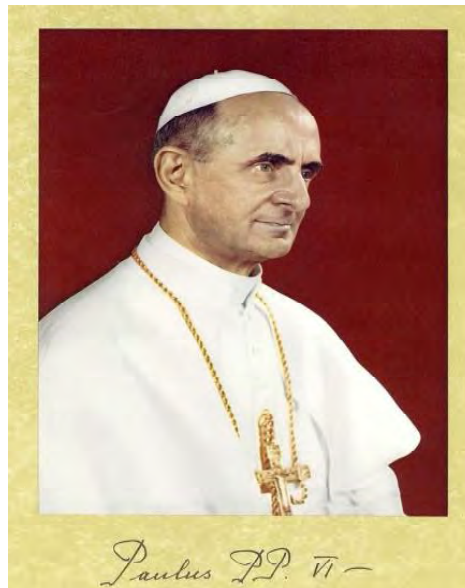
## Introducción

Los avances de las investigaciones biomédicas en el dominio de la procreación plantean nuevos problemas morales que suscitan perplejidad. La instrucción propone los criterios para la valoración moral de estas cuestiones. Tras una introducción en la que sienta los principios fundamentales, la primera parte trata del respeto debido al embrión humano; la segunda responde a las cuestiones morales planteadas por la procreación artificial; y la tercera da orientaciones sobre la relación entre la moral y la ley civil en este campo.

Las ciencias y las técnicas no son moralmente indiferentes: exigen el respeto incondicionado de los criterios fundamentales de la moralidad, el servicio a la persona humana y a su bien verdadero e integral según el plan de Dios. Las intervenciones artificiales sobre la procreación no deben rechazarse por el mero hecho de ser artificiales, pero deben ser valoradas moralmente por su relación con la dignidad de la persona y su vocación divina. Lo que es técnicamente posible no es, por esa sola razón, moralmente admisible.

Para formular un juicio moral en este campo son decisivos dos principios fundamentales, que el Magisterio de la iglesia, a la luz de la revelación, ofrece a la razón humana:

- «La vida de todo ser humano ha de ser respetada de modo absoluto desde el momento mismo de la concepción, porque el hombre es la única criatura en la tierra que Dios ha querido por sí mismo, y el alma espiritual de cada hombre es inmediatamente creada por Dios.»
- «La procreación humana supone la colaboración responsable de los esposos con el amor fecundo de Dios» y «debe realizarse en el matrimonio mediante los actos específicos y exclusivos de los esposos».



## PABLO VI

### I. EL RESPETO AL EMBRIÓN

«El ser humano ha de ser respetado como persona desde el primer instante de su existencia». La ciencia contemporánea reconoce que en el cigoto resultante de la fe-

cundación está ya constituida la identidad biológica de un nuevo individuo humano. «Ciertamente ningún dato experimental es de por sí suficiente para reconocer la existencia de un alma espiritual, sin embargo, los conocimientos científicos ofrecen una indicación preciosa para discernir racionalmente una presencia personal desde este primer surgir de la vida humana: ¿Cómo un individuo humano podría no ser una persona humana? El Magisterio no se ha comprometido expresamente con una afirmación de naturaleza filosófica, pero repite de modo constante la condena moral de cualquier aborto procurado. Esta enseñanza permanece inalterada y es inalterable».

Por lo tanto, «el ser humano debe ser respetado y tratado como persona desde el instante de su concepción y, por eso, a partir de ese mismo momento se le deben reconocer los derechos de la persona». Este principio determina las respuestas dadas a los problemas morales planteados en este campo.

### **El diagnóstico prenatal**

«El diagnóstico prenatal es lícito si los métodos utilizados, con el consentimiento de los padres debidamente informados salvaguardan la vida y la integridad del embrión y de su madre, sin exponerles a riesgos desproporcionados. Pero se opondrá gravemente a la ley moral cuando contempla la posibilidad, en dependencia de sus resultados, de provocar un aborto».

Por consiguiente, «la mujer que solicitase un diagnóstico con la decidida intención de proceder al aborto en el caso de que se confirmase la existencia de una malformación o anomalía, cometería una acción gravemente ilícita». También obrarían de modo contrario a la moral las personas que aconsejasen o impusiesen el diagnóstico a la gestante con el mismo propósito y el especialista que, al hacer el diagnóstico, contribuye voluntariamente a favorecer la concatenación entre diagnóstico prenatal y aborto. Ninguna autoridad puede tampoco imponer una directriz de este tipo.

### **Intervenciones sobre el embrión**

Intervenciones terapéuticas. «Son lícitas siempre que respeten la vida y la integridad del embrión, que no la expongan a riesgos desproporcionados y que tengan como fin su curación».

Investigación y experimentación sobre embriones. «La investigación médica debe renunciar a intervenir sobre embriones vivos, a no ser que exista la certeza moral de que no se causará daño alguno a su vida y a su integridad ni a la de la madre, y sólo en el caso de que los padres hayan otorgado su consentimiento». La experimentación sobre embriones vivos a no ser que tenga una finalidad (directamente terapéutica para el sujeto mismo, es ilícita.

«Es inmoral producir embriones humanos destinados a ser explotados como ‘material biológico’ disponible». En la práctica habitual de la fecundación in vitro, no se transfieren todos los embriones al cuerpo de la mujer; los que no sirven o no se necesitan son destruidos. Comportándose de tal modo, el investigador usurpa el lugar de Dios, ya que determina arbitrariamente a quién permita vivir y a quién mandará a la muerte.

Otras formas de manipulación genética, como los proyectos de fecundación entre gametos humanos y animales, o los intentos de obtener un ser humano sin conexión alguna con la sexualidad (fisión gemelar, clonación) «deben ser considerados como inmorales, en cuanto que están en contraste con la dignidad tanto de la procreación humana como de la unión conyugal».

La misma congelación de embriones, aunque se realice para mantenerlos vivos, constituye una ofensa al respeto debido a los seres humanos, por cuanto les expone a graves riesgos y les coloca en una situación susceptible de nuevas manipulaciones.

Igualmente, las intervenciones sobre el patrimonio genético que tienden a producir seres humanos seleccionados en cuanto al sexo o a otras cualidades son contrarias a la dignidad personal del ser humano. Estas prácticas no pueden justificarse por sus posibles consecuencias beneficiosas para la humanidad futura, pues cada persona merece respeto por sí misma.

## **II. INTERVENCIONES SOBRE LA PROCREACIÓN.**

La instrucción trata de la fecundación in vitro con transferencia de embriones (FIVET) y de la inseminación artificial mediante transferencia a las vías genéticas de la mujer del esperma previamente recogido.

Como dato previo hace notar la conexión que generalmente existe entre la FIVET y la destrucción de embriones humanos. Se recogen varios óvulos, se fertilizan y después se cultivan in vitro durante algunos días. Habitualmente no se transfieren todas a las vías genéticas de la mujer, algunos embriones sobrantes se destruyen o se

congelan. Este tipo de abusos es condenable, pero no exige de una ulterior reflexión ética sobre las técnicas de procreación artificial consideradas en sí mismas.

### **Fecundación artificial heteróloga**

«Es moralmente ilícita la fecundación de una mujer casada con el esperma de un donador distinto de su marido, así como la fecundación con el esperma del marido de un óvulo no precedente de su esposa. Es moralmente injustificable, además, la fecundación artificial de una mujer no casada, soltera o viuda, sea quien sea el donador».

Esta valoración se justifica porque, «desde el punto de vista moral, solo es verdaderamente responsable, para con quien ha de nacer, la procreación que es fruto del matrimonio». Todo ser humano debe ser acogido siempre como un don y una bendición de Dios. Sin embargo, la procreación de una nueva persona debe ser el fruto y el signo de la mutua donación personal de los esposos. «La fidelidad de los esposos, en la unidad del matrimonio, comporta el recíproco respeto de su derecho a llegar a ser padre y madre exclusivamente el uno a través del otro».

A su vez, «el hijo tiene derecho a ser concebido, llevado en las entrañas, traído al mundo y educado en el matrimonio: sólo a través de la referencia conocida y segura a sus padres pueden los hijos descubrir la propia identidad y alcanzar la madurez humana». Estas razones determinan un juicio moral negativo de la fecundación artificial heteróloga. El recurso a los gametos de una tercera persona «constituye una violación del compromiso recíproco de los esposos y una falta grave contra aquella propiedad esencial del matrimonio que es la unidad».

Por las mismas razones es rechazable la maternidad sustitutiva, pues «representa una falta objetiva contra las obligaciones del amor materno, de la fidelidad conyugal y de la maternidad responsable».

### **Fecundación artificial homóloga**

La Instrucción se detiene especialmente en el caso de la fecundación artificial homóloga (FIVET e inseminación artificial entre esposos), el punto

más delicado y esperado de este documento. Su valoración moral viene dada por la doctrina de la Iglesia sobre el nexo que debe existir entre la procreación y el acto conyugal.

En virtud de la naturaleza del matrimonio y del íntimo nexo entre sus fines, a Iglesia enseña «la inseparable conexión que Dios ha querido y que el hombre no puede romper por propia iniciativa, entre los dos significados del acto conyugal: el significado unitivo y el significado procreador» (Pablo VI, *Humanae Vitae*). Este principio tiene consecuencias bien conocidas en la regulación de los nacimientos. La misma doctrina aclara el problema moral de la fecundación artificial homóloga. Esta, «al intentar una procreación que no es fruto de la unión específicamente conyugal, realiza objetivamente una separación análoga entre los bienes y los significados del matrimonio».

La estrecha unión existente entre los bienes del matrimonio y entre los significados del acto conyugal se fundamenta en la unidad del ser humano, compuesto de cuerpo y alma espiritual. El acto conyugal es un acto inseparablemente corporal y espiritual. «El origen del ser humano es de este modo el resultado de una procreación ligada a la unión no solamente biológica, sino también espiritual» de los esposos. En cambio, una fecundación obtenida fuera del cuerpo de los esposos queda privada de los significados y de los valores que se expresan en la unión de las personas humanas.

«La persona concebida deberá ser el fruto del amor de sus padres. No puede ser querida ni concebida como el producto de una intervención de técnicas médicas y biológicas: esto equivaldría a reducirlo a ser objeto de una tecnología científica».

### **¿Es moralmente lícita?**

Para algunos esposos estériles el recurso a la FIVET homóloga se presenta como el único medio para obtener un hijo sinceramente querido; se pregunta si en esas situaciones la totalidad de la vida conyugal no bastaría para asegurar la dignidad propia de la procreación humana. Esta buena

intención no es suficiente. «El procedimiento de la FIVET se debe juzgar en sí mismo, y no puede recibir su calificación moral definitiva de la totalidad de la vida conyugal en la que se inscribe, ni de las relaciones conyugales que puedan precederlo o seguirlo».

«En las circunstancias en que es habitualmente realizada, la FIVET implica la destrucción de seres humanos, por lo que contradice la ya mencionada doctrina sobre el aborto». Pero aun en el caso de que se tomasen todas las precauciones para evitar la muerte de embriones humanos, la FIVET homóloga disocia el acto conyugal y los gestos destinados a la fecundación humana. Realizada fuera del cuerpo de los cónyuges por medio de terceras personas, confía la vida y la identidad del embrión al poder de los médicos y de los biólogos, e instaura un dominio de la técnica sobre el origen y el destino de la persona humana.

«La concepción in vitro no es de hecho obtenida ni positivamente querida como la expresión y el fruto de un acto específico de la unión conyugal. En la FIVET homóloga, por eso, aun considerada en el contexto de las relaciones conyugales de hecho existentes, la generación de la persona humana queda objetivamente privada de su perfección propia».

«Ciertamente, la FIVET homóloga no posee toda la negatividad ética de la procreación extraconyugal; la familia y el matrimonio siguen constituyendo el ámbito del nacimiento y de la educación de los hijos. Sin embargo, en conformidad con la doctrina tradicional sobre los bienes del matrimonio y sobre la dignidad de la persona, la Iglesia es contraria desde el punto de vista moral a la fecundación homóloga in vitro».

### **Inseminación artificial homóloga**

«La inseminación artificial homóloga dentro del matrimonio no se puede admitir», pues disocia voluntariamente los dos significados del acto conyugal. «Si el medio técnico facilita el acto conyugal o le ayuda a alcanzar sus objetivos naturales puede ser moralmente aceptado. Cuando, por el contrario, la intervención técnica sustituya al acto conyugal, será moralmente ilícita».

### **El sufrimiento por la esterilidad**

«El sufrimiento de los esposos que no pueden tener hijos o que temen traer al mundo un hijo minusválido es una aflicción que todos deben comprender y valorar adecuadamente». Por parte de los esposos, este deseo de descendencia es natural. «Sin embargo, el matrimonio no confiere a los cónyuges el derecho a tener un hijo, sino sólo el derecho a realizar los actos naturales que de suyo se ordenan a la procreación». No existe un verdadero y propio derecho al hijo. «El hijo no es algo debido y no puede ser considerado como objeto de propiedad: es más bien un don».

Los esposos que se encuentran en esta dolorosa situación pueden hacer otros importantes servicios en favor de los demás. También se debe impulsar a los científicos a proseguir sus trabajos de investigación, con objeto de poder prevenir y remediar las causas de la esterilidad, salvaguardando la dignidad de la procreación humana.

### **III. MORAL Y LEY CIVIL**

La tercera parte hace una llamada a la responsabilidad de las autoridades políticas en esta materia, pues la autodisciplina de los investigadores no basta para asegurar el respeto de los derechos personales y del orden público. Si el legislador omitiese sus deberes de vigilancia, el eugenismo y la discriminación entre los seres humanos podrían verse legitimados. «La autoridad política no puede autorizar que seres humanos sean llamados a la existencia mediante procedimientos que los exponen a los gravísimos riesgos antes mencionados. Si la ley positiva y las autoridades políticas reconociesen las técnicas de transmisión artificial de la vida y los experimentos a ellas ligados, ampliarían todavía más la brecha abierta por la legalización del aborto».

«La ley debería prohibir explícitamente que seres humanos, aunque estén en estado embrional, puedan ser tratados como objetos de experimentación, mutilados o destruidos». Por su obligación de estar al servicio de la familia, la ley no podrá autorizar aquellas técnicas de procreación artificial que arrebatan, en beneficio de terceras



personas, lo que constituye un derecho exclusivo de la relación entre los esposos. «Por eso no podrá legalizar la donación de gametos entre personas que no están legítimamente unidas en matrimonio. La legislación deberá prohibir además, en virtud de la ayuda debida a la familia, los bancos de embriones, la inseminación post mortem y la maternidad sustitutiva».

«Todos los hombres de buena voluntad deben esforzarse, particularmente a través de su actividad profesional y del ejercicio de sus derechos civiles, para reformar las leyes positivas moralmente inaceptables y corregir las prácticas ilícitas. Además, ante estas leyes se debe presentar y reconocer la objeción de conciencia»

## SAN JUAN PABLO II

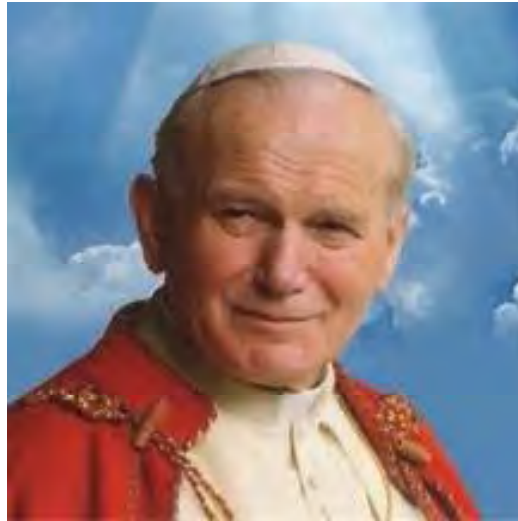
«La vida humana debe ser respetada y protegida de manera absoluta desde el momento de la concepción. Desde el primer momento de su existencia, el ser humano debe ver reconocidos sus derechos de persona, entre los cuales está el derecho inviolable de todo ser inocente a la vida»

«Me afecta cualquier amenaza contra el hombre, contra la familia y la nación. Amenazas que tienen siempre su origen en nuestra debilidad humana, en la forma superficial de considerar la vida»

«El respeto a la vida es fundamento de cualquier otro derecho, incluidos los de la libertad»

«El sentido más verdadero y profundo de la vida es un don que se realiza al darse»

«Si nos alejamos de Dios, ¿quién nos garantiza que un día un poder humano no reivindique de nuevo el derecho a decidir qué vida humana vale y cuál no vale?»



## Juan Pablo II, Encíclica

### EVANGELIUM VITAE

(25 marzo 1995). Resumen.

2. «El Evangelio de la vida está en el centro del mensaje de Jesús.» Presentando el núcleo central de su misión redentora, Jesús dice: «Yo he venido para que tengan vida y la tengan en abundancia» (Jn 10,10). Se refiere a aquella vida «nueva» y «eterna», que consiste en la comunión con el Padre. Es en esa «vida» donde encuentran pleno significado todos los aspectos y momentos de la vida del hombre.

3. *Valor incomparable de la persona.* El hombre, llamado a una plenitud 'más allá de las dimensiones de su existencia terrena', participación de la vida misma de Dios. Lo sublime de esta

vocación manifiesta la grandeza y el valor de la vida humana. Al mismo tiempo, subraya el carácter relativo de la vida terrena. El valor sagrado de la vida humana se descubre ya en la ley natural. En el reconocimiento de este derecho se funda la convivencia humana y la comunidad política. Los creyentes en Cristo deben, de modo particular, defender y promover este derecho.

4. *Concilio Vaticano II:* «El Hijo de Dios, con su encarnación, se ha unido, en cierto modo, con todo hombre». Este acontecimiento revela a la humanidad no sólo el amor infinito de Dios; sino también el valor incomparable de cada persona humana. «El Evangelio del amor de Dios al hombre, el Evangelio de la dignidad de la persona y el Evangelio de la vida son un único e indivisible Evangelio.»

5. *Nuevas amenazas a la vida humana.* Cada persona, en virtud del misterio de la encarnación, es confiada a 'la solicitud materna de la Iglesia': toda amenaza a la dignidad y vida del hombre repercute en la Iglesia. Compromiso en su misión de anunciar el Evangelio de la vida. Hoy es

urgente ante la multiplicación y agudización de las amenazas contra la vida. Con el progreso científico y tecnológico han surgido nuevas formas de agresión contra la dignidad humana.

6. *Amenazas a la vida.* Todo lo que se opone a la vida: homicidios, genocidios, aborto, eutanasia y suicidio voluntario. Todo lo que viola la integridad de la persona humana: mutilaciones, torturas, coacción psicológica. Todo lo que ofende a la dignidad humana: condiciones infrahumanas de vida, encarcelamientos arbitrarios, deportaciones, la esclavitud, la prostitución, la trata de blancas y de jóvenes, las condiciones ignominiosas de trabajo.

7. *Nuevas amenazas a la vida humana.* Nueva situación cultural, que «confiere a los atentados contra la vida un aspecto inédito y aún más inicuo ocasionando ulteriores y graves preocupaciones: amplios sectores de la opinión pública justifican algunos atentados contra la vida en nombre de los derechos de la libertad individual». Se pretende no sólo la impunidad, sino la autorización del Estado, con el fin de practicarlos con absoluta libertad.

8. *Raíz de la violencia contra la vida.* «Caín se lanzó contra su hermano Abel y lo mató» (Gn 4,8). El Evangelio de la vida está como en contradicción con la experiencia lacerante de la muerte que entra en el mundo y oscurece el sentido de la existencia humana. La muerte entra por la envidia del diablo (cf. Gn 3,1.4-5) y por el pecado de los primeros padres (cf. Gn 2,17; 3,17-19). Y entra de un modo violento: «Cuando estaban en el campo, se lanzó Caín contra su hermano Abel y lo mató» (Gn 4,8).

9. *Un fratricidio cada homicidio.* El hombre mata a su hermano. Como en el primer fratricidio, en cada homicidio se viola el parentesco «espiritual» que agrupa a los hombres en una única gran familia. Además, no pocas veces se viola también el parentesco «de carne y sangre», por ejemplo, cuando las amenazas a la vida se producen en la relación entre padres e hijos, como sucede con el aborto o cuando, en un contexto familiar o de parentesco más amplio, se favorece o se procura la eutanasia.

10. «¿Soy yo acaso el guarda de mi hermano?». Caín rechaza asumir aquella responsabilidad que cada hombre tiene en relación con los demás. «Esto hace pensar espontáneamente en las tendencias actuales de ausencia de responsabilidad del hombre hacia sus semejantes, cuyos síntomas son, entre otros, la falta de solidaridad con los miembros más débiles de la sociedad —es decir, ancianos, enfermos, inmigrantes y niños— y la indiferencia que con frecuencia se observa en la relación entre los pueblos, incluso cuando están en juego valores fundamentales como la supervivencia, la libertad y la paz» (EV).

11. *La sangre clama desde el suelo.* Dios no puede dejar impune el delito: desde el suelo sobre el que fue derramada, la sangre del asesinado clama justicia a Dios (cf. Gn 37,26; Is 26,21; Ez 24,7-8). De este texto la Iglesia ha sacado la denominación de «pecados que claman venganza ante la presencia de Dios» y entre ellos ha incluido, en primer lugar, el homicidio voluntario.

12. *Caín es maldecido y castigado.* Jardín del Edén: lugar de abundancia, de amistad con Dios. País de Nod: lugar de miseria, de soledad y lejanía con Dios

13. «Puso una señal a Caín para que nadie que le encontrase le atacara». Ni siquiera el homicida pierde su dignidad personal y Dios mismo se hace su garante. Es aquí donde se manifiesta el misterio paradójico de la justicia misericordiosa de Dios. Dios no quiso castigar al homicida con el homicidio, ya que quiere el arrepentimiento del pecador y no su muerte.

14. *Eclipse del valor de la vida.* Violencia contra la vida de millones de seres humanos forzados a la miseria y al hambre, las guerras, la violencia derivada del comercio de armas, el desajuste de los equilibrios ecológicos, la droga, modelos de práctica de la sexualidad que portan graves riesgos para la vida.

15. *Otro género de atentados.* Con caracteres nuevos respecto al pasado y que suscitan problemas de gravedad singular: Tienden a perder, en la conciencia colectiva, el carácter de «delito» y a

asumir el de «derecho», hasta el punto de pretender un reconocimiento legal por parte del Estado y la sucesiva ejecución mediante la intervención gratuita de los mismos agentes sanitarios. Golpean la vida humana en situaciones de máxima precariedad, cuando está privada de toda capacidad de defensa. Se producen dentro y por obra de la familia, que está llamada a ser, sin embargo, «santuario de la vida».

16. *Eclipse del valor de la vida.* Profunda crisis de la cultura: se dificulta ver con claridad el sentido del hombre, de sus derechos y deberes. A esto se añaden dificultades existenciales y relacionales, situaciones de particular pobreza, angustia o exasperación, en las que la prueba de la supervivencia, el dolor hasta el límite de lo soportable, y las violencias sufridas, hacen que las opciones por la defensa y promoción de la vida sean exigentes, a veces incluso hasta el heroísmo. • Eclipse. Estructura de pecado que en muchos casos se configura como «cultura de muerte».

17. *Nuevas amenazas.* Aborto y mentalidad anticonceptiva. Técnicas de reproducción artificial: reducen a la vida humana a simple ‘material biológico’, sacrificio de embriones. Diagnósticos prenatales: ocasión para proponer o practicar el aborto eugenésico. Infanticidio: cuando se niegan los cuidados elementales y hasta la alimentación a recién nacidos con graves deficiencias.

18. *Eutanasia:* para enfermos incurables o terminales, anticipar la muerte. Fenómeno demográfico: caída de los nacimientos en países ricos y superpoblación de países pobres. Amenazas programadas de manera científica y sistemática...

19. *Conjura contra la vida.* «Con el tiempo, las amenazas contra la vida no disminuyen. Al contrario, adquieren dimensiones enormes. No se trata sólo de amenazas procedentes del exterior, de las fuerzas de la naturaleza o de los «Caínes» que asesinan a los «Abeles»; no, se trata de amenazas programadas de manera científica y sistemática. El siglo XX será considerado una época de ataques masivos contra la vida, una serie interminable de guerras y una destrucción perma-

nente de vidas humanas inocentes. Los falsos profetas y los falsos maestros han logrado el mayor éxito posible» (Juan Pablo II, Denver, VIII Jornada Mundial de la Juventud)

20. *Eclipse del sentido de Dios y del hombre.* Mentalidad que tergiversa o deforma el concepto de subjetividad contra Exaltación del hombre como ser ‘indisponible’. Concepto de libertad que exalta de modo absoluto al individuo. Contra la libertad posee una esencial dimensión relacional y un vínculo constitutivo con la verdad. Desaparece toda referencia a valores comunes y a una verdad para todos: relativismo ético. Contra Valores universales y verdad absoluta

21. Viviendo «como si Dios no existiera», el hombre pierde no sólo el misterio de Dios, sino también el del mundo y el de su propio ser. El eclipse del sentido de Dios y del hombre conduce inevitablemente al materialismo práctico, en el que proliferan el individualismo, el utilitarismo y el hedonismo. La llamada «calidad de vida» se interpreta principal o exclusivamente como eficiencia económica, consumismo desordenado, belleza y goce de la vida física, olvidando las dimensiones más profundas —relacionales, espirituales y religiosas— de la existencia.

22. En tal contexto el sufrimiento, elemento inevitable de la existencia y factor de posible crecimiento personal, es «censurado», rechazado como inútil, más aún, combatido como mal que debe evitarse siempre y de cualquier modo. El cuerpo ya no se considera como realidad personal, signo y lugar de las relaciones con los demás, con Dios y con el mundo. Se reduce a pura materialidad: órganos, funciones y energías que hay que usar según criterios de goce y eficiencia. Por consiguiente, también la sexualidad se despersonaliza e instrumentaliza.

23. La procreación se convierte entonces en el «enemigo» a evitar en la práctica de la sexualidad. Las relaciones interpersonales experimentan un grave empobrecimiento. Se duda de la conciencia de cada persona, que en su unicidad se encuentra sola ante Dios. También se cuestiona, en cierto sentido, la «conciencia moral» de la sociedad.

24. *Signos de esperanza y llamada al compromiso.* La Sangre de Cristo, mientras revela la grandeza del amor del Padre, manifiesta qué precioso es el hombre a los ojos de Dios y qué inestimable es el valor de su vida. Manifiesta al hombre que su grandeza, y por tanto su vocación, consiste en el don sincero de sí mismo. En esta Sangre los hombres encuentran la fuerza para comprometerse en favor de la vida. Es el motivo más grande de esperanza, más aún, es el fundamento de la absoluta certeza de que según el designio divino la vida vencerá: «No habrá ya muerte» (Ap 21,4).

25. **SIGNOS DE ESPERANZA:** Esposos generosos, Centros de ayuda a la vida, Grupos de voluntarios, Asociaciones de médicos y organizaciones, Movimientos en favor de la vida, Familias caritativas.

26. Gestos cotidianos de acogida, sacrificio y cuidado desinteresado. Nueva sensibilidad contraria a la guerra. Aversión en la opinión pública contra la pena de muerte. Mayor atención a la calidad de vida y a la ecología. Nacimiento y desarrollo de la bioética

27. *Mensaje cristiano sobre la vida.* El Evangelio de la vida es una realidad concreta y personal, porque consiste en el anuncio de la persona misma de Jesús: «Yo soy el Camino, la Verdad y la Vida» (Jn 14,6). «Yo soy la resurrección y la vida. El que cree en mí, aunque muera, vivirá; y todo el que vive y cree en mí, no morirá jamás» (Jn 11,25-26).

28. *La vida es siempre un bien.* Jesús lleva a término el sentido de la vida: revela su grandeza y valor. En el rostro de la vida humana resplandece la gloria de Dios. La dignidad de la vida humana no sólo está ligada a sus orígenes, también a su fin, a su destino de comunión con Dios: el don de la vida eterna. Exigencia de veneración y amor por la vida de todos.



29. *Responsabilidades del hombre ante la vida.* La dignidad del no nacido: la existencia de cada individuo, desde su origen, está en el designio divino. La vida en la vejez y en el sufrimiento: aunque la vida del cuerpo en su condición terrena no es un valor absoluto, nadie puede decidir arbitrariamente entre vivir y morir. La verdad de la vida es revelada por el mandamiento de Dios (de la ley del Sinaí al don del Espíritu). En el árbol de la Cruz se cumple el Evangelio de la vida: se ilumina el sentido de la vida y de la muerte de todo ser humano.

30. *La Ley Santa de Dios.* «Si quieres entrar en la vida, guarda los mandamientos» (Mt 19,17). «Se le acercó uno y le dijo: ‘Maestro, ¿qué he de hacer de bueno para conseguir vida eterna?’ (Mt 19, 16). «Si quieres entrar en la vida, guarda los mandamientos» (Mt 19,17). El Maestro habla de la vida eterna, es decir, de la participación en la vida misma de Dios. A ella se llega por la observancia de los mandamientos del Señor, incluido también el mandamiento «no matarás».

31. *Evangelio y mandamiento.* El mandamiento de Dios no está nunca separado de su amor; es siempre un don para el crecimiento y la alegría del hombre. El don se hace mandamiento, y el mandamiento mismo es un don. El hombre fue creado a imagen de Dios: también el hombre es rey. Sin embargo, no se trata de un señorío absoluto, sino ministerial, reflejo real del señorío único e infinito de Dios. Por eso, el hombre debe vivirlo con sabiduría y amor, mediante la obediencia a su santa Ley.

32. *Vida humana: sagrada e inviolable.* Dios se proclama Señor absoluto de la vida del hombre, creado a su imagen y semejanza (cf. Gn 1,26-28). Por tanto, la vida humana tiene un carácter sagrado e inviolable, en el que se refleja la inviolabilidad misma del Creador. Por esto,

Dios se hace juez severo de toda violación del mandamiento «no matarás», que está en la base de la convivencia social. Explícitamente, tiene un fuerte contenido negativo: indica el límite que nunca puede ser transgredido. Implícitamente, conduce a una actitud positiva de respeto absoluto por la vida.

33. *Otras cuestiones*: Legítima defensa. Pena de muerte. Vida del inocente. Aborto. Eutanasia. Suicidio asistido.

34. *El delito abominable del aborto*. Entre todos los delitos contra la vida, el aborto procurado presenta características que lo hacen particularmente grave e ignominioso. El Vaticano II lo define, con el infanticidio, como «crímenes nefandos». Hoy la percepción de su gravedad se ha ido debilitando en la conciencia de muchos. La aceptación del aborto en la mentalidad, en las costumbres y en la misma ley es señal evidente de una peligrosísima crisis del sentido moral, que es cada vez más incapaz de distinguir entre el bien y el mal, incluso cuando está en juego el derecho fundamental a la vida.

35. Ante situación tan grave, se requiere llamar a las cosas por su nombre. «¡Ay, los que llaman al mal bien, y al bien mal!; que dan oscuridad por luz, y luz por oscuridad» (Is 5,20). En el caso del aborto se percibe la difusión de una terminología ambigua, como la de «interrupción del embarazo», que tiende a ocultar su verdadera naturaleza y a atenuar su gravedad en la opinión pública. Pero ninguna palabra puede cambiar la realidad de las cosas: el aborto procurado es la eliminación deliberada y directa, como quiera que se realice, de un ser humano en la fase inicial de su existencia, que va de la concepción al nacimiento.

36. «Es ya un hombre aquél que lo será» (Tertuliano). «Desde el momento en que el óvulo es fecundado, se inaugura una nueva vida que no es la del padre ni la de la madre, sino la de un nuevo ser humano que se desarrolla por sí mismo. Jamás llegará a ser humano si no lo ha sido desde entonces. A esta evidencia de siempre... la genética moderna otorga una preciosa confirmación». Las mismas conclusiones de la ciencia sobre el em-

brión humano ofrecen «una indicación preciosa para discernir racionalmente una presencia personal desde este primer surgir de la vida humana: ¿cómo un individuo humano podría no ser persona humana?».

37. Está en juego algo tan importante que, desde el punto de vista de la obligación moral, bastaría la sola probabilidad de encontrarse ante una persona para justificar la más rotunda prohibición de cualquier intervención destinada a eliminar un embrión humano. «El ser humano debe ser respetado y tratado como persona desde el instante de su concepción y, por eso, a partir de ese mismo momento se le deben reconocer los derechos de la persona, principalmente el derecho inviolable de todo ser humano inocente a la vida» (Donum Vitae).

38. *Desorden moral grave*. La Tradición cristiana es clara y unánime, desde los orígenes hasta nuestros días, en considerar el aborto como desorden moral particularmente grave. La legislación canónica sanciona que «quien procura el aborto, si éste se produce, incurre en excomunión *latae sententiae*» (C. 1398); es decir, automática. La excomunión afecta a todos los que cometen este delito conociendo la pena, incluidos también aquellos cómplices sin cuya cooperación el delito no se hubiera producido. La valoración moral del aborto se debe aplicar también a las recientes formas de intervención sobre los embriones humanos que, aun buscando fines en sí mismos legítimos, comportan inevitablemente su destrucción.

39. *El drama de la eutanasia*. Cuando prevalece la tendencia a apreciar la vida sólo en la medida en que da placer y bienestar, el sufrimiento aparece como amenaza insoportable, de la que es preciso librarse a toda costa. La muerte, considerada «absurda» cuando interrumpe por sorpresa una vida abierta a un futuro rico de posibles experiencias interesantes, se convierte por el contrario en una «liberación reivindicada» cuando se considera que la existencia carece ya de sentido por estar sumergida en el dolor. El hombre, rechazando u olvidando su relación fundamental con Dios, cree ser criterio y norma de sí mismo y

piensa tener el derecho de pedir incluso a la sociedad que le garantice posibilidades y modos de decidir sobre la propia vida en plena y total autonomía.

40. Por eutanasia en sentido verdadero y propio se debe entender una acción o una omisión que por su naturaleza y en la intención causa la muerte, con el fin de eliminar cualquier dolor. «La eutanasia se sitúa en el nivel de las intenciones o de los métodos usados». Debe distinguirse la decisión de renunciar al llamado «ensañamiento terapéutico», o sea, ciertas intervenciones médicas ya no adecuadas, por ser desproporcionadas a los resultados que se podrían esperar o, bien, por ser demasiado gravosas para el paciente o su familia. En este contexto aparece el problema de la licitud del recurso a ciertos analgésicos y sedantes para aliviar el dolor del enfermo, cuando esto comporta el riesgo de acortarle la vida. Ya Pío XII, a pesar de tener como consecuencia limitar la conciencia y abreviar la vida, «si no hay otros medios y si, en tales circunstancias, ello no impide el cumplimiento de otros deberes religiosos y morales».

41. La eutanasia es una grave violación de la Ley de Dios, en cuanto eliminación deliberada y moralmente inaceptable de una persona humana. Semejante práctica conlleva, según las circunstancias, la malicia propia del suicidio o del homicidio. Compartir la intención suicida de otro y ayudarlo a realizarla mediante el llamado «suicidio asistido» significa hacerse colaborador, y algunas veces autor en primera persona, de una injusticia que nunca tiene justificación, ni siquiera cuando es solicitada.

42. *Ley civil y ley moral.* «Hay que obedecer a Dios antes que a los hombres» (Hch 5,29). Una de las características propias de los atentados actuales contra la vida humana consiste en la tendencia a exigir su legitimación jurídica, como si fuesen derechos que el Estado, al menos en ciertas condiciones, debe reconocer a los ciudadanos y, por consiguiente, la tendencia a pretender su realización con la asistencia segura y gratuita de médicos y agentes sanitarios.

43. *Conformidad de la ley civil con la ley moral natural.* En la tradición de la Iglesia se encuentra la doctrina sobre la necesaria conformidad de la ley civil con la ley moral, como se recoge en la encíclica de Juan XXIII: «La autoridad es postulada por el orden moral y deriva de Dios. Por lo tanto, si las leyes o preceptos de los gobernantes estuvieran en contradicción con aquel orden y, consiguientemente, en contradicción con la voluntad de Dios, no tendrían fuerza para obligar en conciencia...; más aún, en tal caso, la autoridad dejaría de ser tal y degeneraría en abuso». Ya decía santo Tomás de Aquino: «La ley humana es tal en cuanto está conforme con la recta razón y, por tanto, deriva de la ley eterna. En cambio, cuando una ley está en contraste con la razón, se la denomina ley inicua; sin embargo, en este caso deja de ser ley y se convierte más bien en un acto de violencia».

44. *Amar y respetar la vida.* El cristiano tiene el imperativo de respetar, amar y promover la vida de cada hermano, según las exigencias y las dimensiones del amor de Dios en Jesucristo. «El dio su vida por nosotros. También nosotros debemos dar la vida por los hermanos» (1Jn 3,16). Pide amar y respetar la vida de cada hombre y de cada mujer y trabajar con constancia y valor, para que se instaure finalmente en nuestro tiempo, marcado por tantos signos de muerte, una cultura nueva de la vida, fruto de la cultura de la verdad y del amor. Urge una movilización general de las conciencias y un común esfuerzo ético, para poner en práctica una gran estrategia en favor de la vida. Todos juntos debemos construir una nueva cultura de la vida. La revelación del Evangelio de la vida se nos da como un bien que hay que comunicar a todos.

45. *Conclusión.* «Una gran señal apareció en el cielo: una Mujer vestida del sol» (Ap 12,1): la maternidad de María y de la Iglesia. «El Dragón se detuvo delante de la Mujer... para devorar a su Hijo en cuanto lo diera a luz» (Ap 12,4): la vida amenazada por las fuerzas del mal. «No habrá ya muerte» (Ap 21,4): esplendor de la resurrección

## PAPA BENEDICTO XVI

### AÑO 2006

- \* Ante la supresión directa de un ser humano no puede haber ni componendas ni tergiversaciones; no es posible pensar que una sociedad pueda combatir eficazmente el crimen cuando ella misma legaliza el delito en el ámbito de la vida naciente (Discurso, 13 de mayo).
- \* La Iglesia promueve ciertamente una «cultura de la vida», generosa y creadora de esperanza, y no sólo por motivos estrictamente confesionales (Discurso, 30 de junio).
- \* Por lo que se refiere al derecho a la vida, es preciso denunciar el estrago que se hace de ella en nuestra sociedad: además de las víctimas de los conflictos armados, del terrorismo y de diversas formas de violencia, hay muertes silenciosas provocadas por el hambre, el aborto, la experimentación sobre los embriones y la eutanasia (Mensaje, 8 de diciembre).



- \* El derecho a la vida y a la libre expresión de la propia fe en Dios no están sometidos al poder del hombre (Mensaje, 8 de diciembre).
- \* El nacimiento de Cristo nos ayuda a tomar conciencia del valor de la vida humana, de la vida de todo ser humano, desde su primer instante hasta su ocaso natural (Ángelus, 24 de diciembre).

### AÑO 2007

- \* La vida, que es obra de Dios, no se debe negar a nadie, ni siquiera al más pequeño e indefenso de los niños por nacer, mucho menos cuando tiene graves discapacidades (Ángelus, 4 de febrero).
- \* De la verdad «hacer el bien y evitar el mal» brotan los demás principios más particulares. Uno de esos principios es el del respeto a la vida humana desde su concepción hasta su término

natural, pues este bien no es propiedad del hombre, sino don gratuito de Dios (Discurso, 12 de febrero).

- \* El derecho humano fundamental, el presupuesto de todos los demás derechos, es el derecho a la vida misma. Esto vale para la vida en el momento de la concepción hasta la muerte natural (Discurso, 7 de septiembre).
- \* El aborto no puede ser un derecho humano; es exactamente lo opuesto. Es una «profunda herida social» (Discurso, 7 de septiembre).

\* La vida es siempre una opción: entre honradez e injusticia, entre fidelidad e infidelidad, entre egoísmo y altruismo, entre bien y mal (Homilía, 23 de septiembre).

\* El más allá no es un lugar donde acabaremos después de la muerte, sino la realidad de Dios, la plenitud de vida, a la que todo ser humano, por decirlo así, tiende (Homilía, 1 de diciembre).

### AÑO 2008

- \* Los agentes de las diversas actividades caritativas, siguiendo los pasos de Cristo, están llamados a ser testigos del valor de la vida, en todas sus expresiones, defendiendo especialmente la vida de los débiles y de los enfermos (Discurso, 29 de febrero).
- \* La vida es siempre un don inestimable; cada vez que surge, percibimos la potencia de la acción creadora de Dios que se fía del hombre y, de este modo, lo llama a construir el futuro con la fuerza de la esperanza (Discurso, 10 de mayo).
- \* Es necesario testimoniar de manera concreta que el respeto a la vida es la primera justicia que se debe aplicar (Discurso, 12 de mayo).
- \* El seguidor de Cristo está llamado a ser cada vez más «profeta» de una verdad que jamás podrá eliminarse: únicamente Dios es Señor de la vida. Él conoce, ama, quiere y guía a todo hombre (Discurso, 12 de mayo).

- \* Nuestro corazón y nuestra mente anhelan una visión de la vida donde reine el amor, donde se compartan los dones, donde se construya la unidad, donde la libertad tenga su propio significado en la verdad y donde la identidad se encuentre en una comunión respetuosa (Discurso, 17 de julio).
- \* La vida es siempre un don inestimable; cada vez que surge, percibimos la potencia de la acción creadora de Dios, que se fía del hombre y, de este modo, lo llama a construir el futuro con la fuerza de la esperanza (Discurso, 10 de mayo).
- \* Toda persona necesita tener un «centro» de su vida, un manantial de verdad y de bondad del cual tomar para afrontar las diversas situaciones y la fatiga de la vida diaria (Ángelus, 1 de junio).

### AÑO 2009

- \* La Iglesia proclama incesantemente: la vida humana es bella y debe vivirse en plenitud también cuando es débil y está envuelta en el misterio del sufrimiento (Mensaje, 2 de febrero).
  - \* Nunca se insistirá bastante en que el derecho a la vida debe ser reconocido en toda su amplitud (Discurso, 3 de abril).
  - \* La apertura a la vida está en el centro del verdadero desarrollo (Encíclica-28, 29 de junio).
  - \* A la plaga difusa, trágica, del aborto, podría añadirse en el futuro, aunque ya subrepticamente en gestación, una sistemática planificación eugenésica de los nacimientos (Encíclica-75, 29 de junio).
  - \* Se va abriendo paso una mentalidad eutanásica, manifestación no menos abusiva del dominio sobre la vida, que en ciertas condiciones ya no se considera digna de ser vivida (Encíclica-75, 29 de junio).
- ### AÑO 2010
- \* El apoyo a la eutanasia ataca el corazón mismo de la concepción cristiana de la dignidad de la vida humana (Discurso, 5 de febrero).
  - \* Desde el primer instante, la vida del hombre se caracteriza por ser vida humana y por esto siempre portadora de dignidad, en todo lugar y a pesar de todo (Discurso, 13 de febrero).
  - \* En el momento del dolor es cuando surgen de manera más aguda en el corazón del hombre las preguntas últimas sobre el sentido de la propia vida (Exhortación Apostólica-106, 30 de septiembre)
  - \* Mientras la palabra del hombre parece enmudecer ante el misterio del mal y del dolor, y nuestra sociedad parece valorar la existencia sólo cuando ésta tiene un cierto grado de eficiencia y bienestar, la Palabra de Dios nos revela que también las circunstancias adversas son misteriosamente «abrazadas» por la ternura de Dios (Exhortación Apostólica-106, 30 de septiembre).
  - \* La fe que nace del encuentro con la divina Palabra nos ayuda a considerar la vida humana como digna de ser vivida en plenitud también cuando está aquejada por el mal (Exhortación Apostólica-106, 30 de septiembre).
  - \* Dios ha creado al hombre para la felicidad y para la vida, mientras que la enfermedad y la muerte han entrado en el mundo como consecuencia del pecado (Exhortación Apostólica-106, 30 de septiembre).
  - \* Pero el Padre de la vida es el médico del hombre por excelencia y no deja de inclinarse amorosamente sobre la humanidad afligida (Exhortación Apostólica-106, 30 de septiembre).
  - \* El culmen de la cercanía de Dios al sufrimiento del hombre lo contemplamos en Jesús mismo, que es «Palabra encarnada. Sufrió con nosotros y murió. Con su pasión y muerte asumió y transformó hasta el fondo nuestra debilidad» (Exhortación Apostólica-106, 30 de septiembre).
  - \* La cercanía de Jesús a los que sufren no se ha interrumpido, se prolonga en el tiempo por la acción del Espíritu Santo en la misión de la Iglesia, en la Palabra y en los sacramentos, en los hombres de buena voluntad, en las actividades de asistencia que las comunidades promue-



- ven con caridad fraterna, enseñando así el verdadero rostro de Dios y su amor (Exhortación Apostólica-106, 30 de septiembre).
- \* El Sínodo da gracias a Dios por estos testimonios espléndidos, a menudo escondidos, de tantos cristianos –sacerdotes, religiosos y laicos– que han prestado y siguen prestando sus manos, sus ojos y su corazón a Cristo, verdadero médico de los cuerpos y las almas (Exhortación Apostólica-106, 30 de septiembre).
  - \* El Sínodo exhorta a continuar prestando ayuda a las personas enfermas, llevándoles la presencia vivificante del Señor Jesús en la Palabra y en la Eucaristía. Que se les ayude a leer la Escritura y a descubrir que, precisamente en su condición, pueden participar de manera particular en el sufrimiento redentor de Cristo para la salvación del mundo (Exhortación Apostólica-106, 30 de septiembre).
  - \* Por tanto, sería totalmente falsa e ilusoria cualquier defensa de los derechos humanos políticos, económicos y sociales que no incluyeran la enérgica defensa del derecho a la vida desde la concepción hasta la muerte natural (Discurso, 28 de octubre).
  - \* También como parte de los esfuerzos hacia los más débiles y más indefensos, ¿hay algo más indefenso que un niño no nacido o un paciente en estado vegetativo o terminal? (Discurso, 28 de octubre).
  - \* Cuando los proyectos políticos contemplan, abierta o veladamente, la descriminalización del aborto o de la eutanasia, el ideal democrático - que sólo es verdaderamente tal cuando reconoce y tutela la dignidad de toda la persona humana - es traicionado en sus bases (Discurso, 28 de octubre).
  - \* Es imprescindible que los nuevos desarrollos tecnológicos en el campo médico nunca vayan en detrimento del respeto a la vida y dignidad humana, de modo que quienes padecen enfermedades o minusvalías psíquicas o físicas puedan recibir siempre aquel amor y atenciones que los haga sentirse valorados como personas en sus necesidades concretas (Discurso, 7 de noviembre).
  - \* Orar por los que están al servicio de los que sufren, trabajando incansablemente para que las personas con discapacidades puedan ocupar su justo lugar en la sociedad y no sean marginadas a causa de sus limitaciones (Discurso, 7 de noviembre).
  - \* Quisiera reconocer, de manera especial, el testimonio fiel de los sacerdotes y visitantes de enfermos en sus casas, en los hospitales o en otras instituciones especializadas. Ellos encarnan ese importante ministerio de consolación ante las fragilidades de nuestra condición, que la Iglesia busca desempeñar con los mismos sentimientos del Buen Samaritano (Discurso, 7 de noviembre).
  - \* La salud es un bien precioso para la persona y la colectividad que hay que promover, conservar y tutelar, dedicando medios, recursos y energías necesarias para que más personas puedan acceder a ella (Mensaje, 15 de noviembre).
  - \* Por desgracia, aún hoy permanece el problema de muchas poblaciones del mundo que no tienen acceso a los recursos necesarios para satisfacer las necesidades fundamentales, de forma particular en lo que respecta a la salud (Mensaje, 15 de noviembre).
  - \* Es necesario trabajar con mayor empeño a todos los niveles para que el derecho a la salud se haga efectivo, favoreciendo el acceso a los cuidados sanitarios primarios (Mensaje, 15 de noviembre).
  - \* En nuestra época se asiste por una parte a una atención a la salud que corre el riesgo de transformarse en consumismo farmacológico, médico y quirúrgico, convirtiéndose casi en un culto del cuerpo, y por otra parte, a la dificultad de millones de personas de acceder a condiciones de subsistencia mínimas y a fármacos indispensables para curarse (Mensaje, 15 de noviembre).
  - \* También en el campo de la salud, parte integrante de la existencia de cada uno y del bien común, es importante instaurar una verdadera justicia distributiva que garantice a todos, sobre la base de las necesidades objetivas, cuidados adecuados (Mensaje, 15 de noviembre).

- \* El mundo de la salud no puede sustraerse a las reglas morales que deben gobernarlo para que no se convierta en inhumano (Mensaje, 15 de noviembre).
- \* Se promueve la justicia cuando se acoge la vida del otro y se asume la responsabilidad hacia él, respondiendo a sus expectativas, porque en él se capta el rostro mismo del Hijo de Dios, que por nosotros se hizo hombre (Mensaje, 15 de noviembre).
- \* El Pueblo de Dios peregrino por los senderos tortuosos de la historia une sus esfuerzos a los de tantos otros hombres y mujeres de buena voluntad para dar un rostro verdaderamente humano a los sistemas sanitarios (Mensaje, 15 de noviembre).
- \* La justicia sanitaria debe estar entre las prioridades en la agenda de los Gobiernos y de las instituciones internacionales. Por desgracia, junto a resultados positivos y alentadores, hay opiniones y líneas de pensamiento que la hieren: me refiero a cuestiones como las relacionadas con la llamada «salud reproductiva», con el recurso a técnicas artificiales de procreación que comportan la destrucción de embriones, o con la eutanasia legalizada (Mensaje, 15 de noviembre).
- \* El amor a la justicia, la tutela de la vida desde su concepción hasta su término natural, el respeto de la dignidad de todo ser humano, deben ser sostenidos y testimoniados, incluso contra corriente (Mensaje, 15 de noviembre).
- \* El misterio de la Encarnación del Señor y el inicio de la vida humana están íntima y armónicamente conectados entre sí en el único designio salvífico de Dios, Señor de la vida de todos y cada uno (Homilía, 27 de noviembre).
- \* La encarnación nos revela con intensa luz y de modo sorprendente que toda vida humana tiene una dignidad altísima, incomparable (Homilía, 27 de noviembre).
- \* En esta línea se coloca la solicitud de la Iglesia por la vida naciente, la más frágil, la más amenazada por el egoísmo de los adultos y por el oscurecimiento de las conciencias. La Iglesia continuamente reafirma cuanto declaró el Concilio Vaticano II contra el aborto y toda violación de la vida naciente: «La vida, una vez concebida, debe ser protegida con el máximo cuidado» [ibid., n. 51] (Homilía, 27 de noviembre).
- \* Respecto al embrión en el seno materno, la ciencia misma pone en evidencia su autonomía capaz de interacción con la madre, la coordinación de sus procesos biológicos, la continuidad del desarrollo, la creciente complejidad del organismo. No se trata de un cúmulo de material biológico, sino de un nuevo ser vivo, dinámico y maravillosamente ordenado, un nuevo individuo de la especie humana. Así lo fue para Jesús en el seno de María; así lo ha sido para cada uno de nosotros, en el seno de la madre. Con el antiguo autor cristiano Tertuliano podemos afirmar: «Es ya un hombre aquel que lo será» (Apologético, IX, 8); no hay ninguna razón para no considerarlo persona desde la concepción (Homilía, 27 de noviembre).
- \* Por desgracia, también después del nacimiento, la vida de los niños sigue estando expuesta al abandono, al hambre, a la miseria, a la enfermedad, a los abusos, a la violencia, a la explotación. Las múltiples violaciones de sus derechos que se cometen en el mundo hieren dolorosamente la conciencia de todo hombre de buena voluntad (Homilía, 27 de noviembre).
- \* Ante el triste panorama de las injusticias cometidas contra la vida del hombre, antes y después del nacimiento, hago mío el apasionado llamamiento del Papa Juan Pablo II a la responsabilidad de todos y de cada uno: «¡Respetar, defender, ama y sirve a la vida, a toda vida humana ¡Sólo siguiendo este camino encontrarás justicia, desarrollo, libertad verdadera, paz y felicidad!» [Enc. Evangelium vitae, 5] (Homilía, 27 de noviembre).
- \* Exhorto a los protagonistas de la política, de la economía y de la comunicación social a hacer cuanto esté en sus posibilidades para promover una cultura siempre respetuosa de la vida humana, para procurar condiciones favorables y re-

des de apoyo a la acogida y al desarrollo de esta (Homilía, 27 de noviembre).

- \* A la Virgen María, que acogió al Hijo de Dios hecho hombre con su fe, con su seno materno, con el cuidado solícito, con el acompañamiento solidario y vibrante de amor, confiamos la oración y el compromiso a favor de la vida naciente (Homilía, 27 de noviembre).
- \* Dios creó al hombre y a la mujer a su imagen y semejanza. Por eso, toda persona es titular del derecho sagrado a una vida íntegra, también desde el punto de vista espiritual (Mensaje, 8 de diciembre).
- \* La Iglesia afirma que el derecho a la vida del inocente es inviolable, y que debe tener prioridad sobre todos los demás supuestos. De este modo, dirige la atención hacia un principio moral objetivo, basado en la ley natural, cuyo contenido es accesible a la recta razón y no depende de decisiones políticas o del consenso social (Discurso, 19 de diciembre).

## AÑO 2011

- \* Espero que todos se esfuercen por hacer que crezca la cultura de la vida, para poner en el centro, en cualquier circunstancia, el valor del ser humano. Según la fe y la razón, la dignidad de la persona no se puede reducir a sus facultades o a las capacidades que pueda manifestar y, por tanto, no disminuye cuando la persona es débil, inválida y necesitada de ayuda (Ángelus, 6 de febrero).
- \* La temática del síndrome post-aborto —es decir, el grave malestar psíquico que con frecuencia experimentan las mujeres que han recurrido al aborto voluntario— revela la voz irreprimita de la conciencia moral, y la herida gravísima que sufre cada vez que la acción humana traiciona la innata vocación al bien del ser humano, que ella testimonia (Discurso, 26 de febrero).
- \* En esta reflexión sería útil también prestar atención a la conciencia, a veces ofuscada, de los padres de los niños, que a menudo dejan solas a las mujeres embarazadas (Discurso, 26 de febrero).
- \* Los médicos, en particular, no pueden descuidar la grave tarea de defender del engaño la conciencia de numerosas mujeres que piensan que en el aborto encontrarán la solución a dificultades familiares, económicas, sociales, o a problemas de salud de su niño. Especialmente en esta última situación, con frecuencia se convence a la mujer —a veces lo hacen los propios médicos— de que el aborto no sólo representa una opción moralmente lícita, sino que es incluso un acto «terapéutico» debido para evitar sufrimientos al niño y a su familia, y un peso «injusto» para la sociedad (Discurso, 26 de febrero).
- \* En un marco cultural caracterizado por el eclipse del sentido de la vida, en el cual se ha atenuado mucho la percepción común de la gravedad moral del aborto y de otras formas de atentados contra la vida humana, se exige a los médicos una fortaleza especial para seguir afirmando que el aborto no resuelve nada, sino que mata al niño, destruye a la mujer y ciega la conciencia del padre del niño, arruinando a menudo la vida familiar (Discurso, 26 de febrero).
- \* Esta tarea, sin embargo, no concierne sólo a la profesión médica y a los agentes sanitarios. Es necesario que toda la sociedad se alinee en defensa del derecho a la vida del concebido y del verdadero bien de la mujer, que nunca, en ninguna circunstancia, podrá realizarse en la opción del aborto (Discurso, 26 de febrero).
- \* Igualmente, será necesario proporcionar las ayudas necesarias a las mujeres que lamentablemente ya han recurrido al aborto y ahora están viviendo todo su drama moral y existencial (Discurso, 26 de febrero).
- \* La juventud, lo hemos recordado otras veces, es la edad en la que la vida se desvela a la persona con toda la riqueza y plenitud de sus potencialidades, impulsando la búsqueda de metas más altas que den sentido a la misma. Por eso, cuando el dolor aparece en el horizonte de una vida joven, quedamos desconcertados y quizá nos preguntemos: ¿Puede seguir siendo grande la vida cuando irrumpe en ella el sufrimiento? A

este respecto, en mi encíclica sobre la esperanza cristiana, decía: «La grandeza de la humanidad está determinada esencialmente por su relación con el sufrimiento y con el que sufre (...). Una sociedad que no logra aceptar a los que sufren y no es capaz de contribuir mediante la compasión a que el sufrimiento sea compartido y sobrellevado también interiormente, es una sociedad cruel e inhumana» [Spe salvi, 38]. Estas palabras reflejan una larga tradición de humanidad que brota del ofrecimiento que Cristo hace de sí mismo en la Cruz por nosotros y por nuestra redención. Jesús y, siguiendo sus huellas, su Madre Dolorosa y los santos son los testigos que nos enseñan a vivir el drama del sufrimiento para nuestro bien y la salvación del mundo (Discurso, 20 de agosto).

- \* Estos testigos nos hablan, ante todo, de la dignidad de cada vida humana, creada a imagen de Dios. Ninguna aflicción es capaz de borrar esta impronta divina grabada en lo más profundo del hombre. Y no solo: desde que el Hijo de Dios quiso abrazar libremente el dolor y la muerte, la imagen de Dios se nos ofrece también en el rostro de quien padece (Discurso, 20 de agosto).
- \* Esta especial predilección del Señor por el que sufre nos lleva a mirar al otro con ojos limpios, para darle, además de las cosas externas que precisa, la mirada de amor que necesita. Pero esto únicamente es posible realizarlo como fruto de un encuentro personal con Cristo. De ello sois muy conscientes vosotros, religiosos, familiares, profesionales de la salud y voluntarios que vivís y trabajáis cotidianamente con estos jóvenes. Vuestra vida y dedicación proclaman la grandeza a la que está llamado el hombre: compadecerse y acompañar por amor a quien sufre, como ha hecho Dios mismo. Y en vuestra hermosa labor resuenan también las palabras evangélicas: «Cada vez que lo hicisteis con uno de estos, mis hermanos más pequeños, conmigo lo hicisteis» [Mt 25, 40] (Discurso, 20 de agosto).
- \* Por otro lado, vosotros sois también testigos del bien inmenso que constituye la vida de estos

jóvenes para quien está a su lado y para la humanidad entera. De manera misteriosa pero muy real, su presencia suscita en nuestros corazones, frecuentemente endurecidos, una ternura que nos abre a la salvación. Ciertamente, la vida de estos jóvenes cambia el corazón de los hombres y, por ello, estamos agradecidos al Señor por haberlos conocido (Discurso, 20 de agosto).

- \* Queridos amigos, nuestra sociedad, en la que demasiado a menudo se pone en duda la dignidad inestimable de la vida, de cada vida, os necesita: vosotros contribuís decididamente a edificar la civilización del amor. Más aún, sois protagonistas de esta civilización. Y como hijos de la Iglesia ofrecéis al Señor vuestras vidas, con sus penas y sus alegrías, colaborando con Él y entrando «a formar parte de algún modo del tesoro de compasión que necesita el género humano» [Spe salvi, 40] (Discurso, 20 de agosto).
- \* Una sociedad sólo es verdaderamente humana cuando protege sin reservas y respeta la dignidad de cada persona desde su concepción hasta el momento de su muerte natural. Sin embargo, si decidiera «descartar» a sus miembros más necesitados de protección, excluir a hombres de ser hombres, se comportaría de un modo profundamente inhumano y también de un modo no verdadero respecto de la igualdad —evidente para toda persona de buena voluntad— de la dignidad de todas las personas, en todas las fases de la vida (Discurso, 7 de noviembre).
- \* La investigación científica brinda una oportunidad única para explorar la maravilla del universo, la complejidad de la naturaleza y la belleza peculiar del universo, incluida la vida humana. Sin embargo, dado que los seres humanos están dotados de alma inmortal y han sido creados a imagen y semejanza de Dios, hay dimensiones de la existencia humana que están más allá de los límites que las ciencias naturales son capaces de determinar. Si se superan estos límites, se corre el grave riesgo de que la dignidad única y la inviolabilidad de la vida humana puedan subordinarse a consideraciones meramente

utilitaristas. Pero si, en cambio, se respetan debidamente estos límites, la ciencia puede dar una contribución realmente notable a la promoción y a la salvaguarda de la dignidad del hombre: de hecho, en esto radica su verdadera utilidad (Discurso, 12 de noviembre).

- \* El hombre, agente de la investigación científica, en su naturaleza biológica a veces será el objeto de esa investigación. A pesar de ello, su dignidad trascendente le da siempre el derecho de seguir siendo el último beneficiario de la investigación científica y de nunca quedar reducido a su instrumento (Discurso, 12 de noviembre).
- \* La mentalidad pragmática que con tanta frecuencia influye en la toma de decisiones en el mundo de hoy está demasiado inclinada a aprobar cualquier medio que permita alcanzar el objetivo anhelado, a pesar de la amplia evidencia de las consecuencias desastrosas de este modo de pensar. Cuando el objetivo que se busca es tan deseable como el descubrimiento de una curación para enfermedades degenerativas, los científicos y los responsables de las políticas tienen la tentación de ignorar las objeciones éticas y proseguir cualquier investigación que parezca ofrecer una perspectiva de éxito (Discurso, 12 de noviembre).
- \* Quienes defienden la investigación con células madre embrionarias con la esperanza de alcanzar ese resultado cometen el grave error de negar el derecho inalienable a la vida de todos los seres humanos desde el momento de la concepción hasta su muerte natural (Discurso, 12 de noviembre).
- \* La destrucción incluso de una sola vida humana nunca se puede justificar por el beneficio que probablemente puede aportar a otra. Sin embargo, en general, no surgen problemas éticos cuando las células madre se extraen de los tejidos de un organismo adulto, de la sangre del cordón umbilical en el momento del nacimiento, o de fetos que han muerto por causas naturales (Discurso, 12 de noviembre).
- \* Al llamar la atención sobre las necesidades de los indefensos, la Iglesia no piensa sólo en los niños por nacer sino también en quienes no tienen fácil acceso a tratamientos médicos costosos. La enfermedad no hace distinción de personas, y la justicia exige que se haga todo lo posible para poner los frutos de la investigación científica a disposición de todos los que pueden beneficiarse de ellos, independientemente de sus posibilidades económicas. Por consiguiente, además de las consideraciones meramente éticas, es preciso afrontar cuestiones de índole social, económica y política para garantizar que los avances de la ciencia médica vayan acompañados de una prestación justa y equitativa de los servicios sanitarios (Discurso, 12 de noviembre).
- \* La postura de la Iglesia no admite ambigüedad alguna por lo que se refiere al aborto. El niño en el seno materno es una vida humana que se ha de proteger. El aborto, que consiste en eliminar a un inocente no nacido, es contrario a la voluntad de Dios, pues el valor y la dignidad de la vida humana debe ser protegida desde la concepción hasta la muerte natural (Exhort. Apost. *Africae Munus* 70, 19 de noviembre).
- \* La defensa de la vida comporta también la erradicación de la ignorancia mediante la alfabetización de la población y una educación de calidad que abarque a toda la persona. A lo largo de su historia, la Iglesia Católica ha prestado una atención especial a la educación. Ha sensibilizado, animado y ayudado continuamente a los padres a vivir su responsabilidad de primeros educadores de la vida y la fe de sus hijos (Exhort. Apost. *Africae Munus* 74, 19 de noviembre).
- \* Reconocer con gratitud la vida como un don inestimable lleva a descubrir la propia dignidad profunda y la inviolabilidad de toda persona (Mensaje, 8 de diciembre).
- \* La vida humana pertenece sólo a Dios, que nos la ha regalado, y no está abandonada a merced de nadie, ¡ni siquiera a merced de nuestro libre albedrío! Estamos llamados a custodiar la perla preciosa de nuestra vida y de la de los demás (Discurso, 18 de diciembre).

## AÑO 2012

- \* Cuando la vida se vuelve frágil, en los años de la vejez, jamás pierde su valor y dignidad: cada uno de nosotros, en cualquier etapa de la existencia, es querido, amado por Dios, cada uno es importante y necesario (Discurso, 12 de noviembre).
- \* Tampoco es justo codificar de manera subrepticia falsos derechos o libertades, que, basados en una visión reductiva y relativista del ser humano, y mediante el uso hábil de expresiones ambiguas encaminadas a favorecer un pretendido derecho al aborto y a la eutanasia, amenazan el derecho fundamental a la vida (Mensaje, 8 de diciembre).

## AÑO 2013

- \* El aborto directo, es decir, querido como fin o como medio, es gravemente contrario a la ley moral. Cuando afirma esto, la Iglesia no deja de tener comprensión y benevolencia, también hacia la madre. Se trata, más bien, de velar para que la ley no llegue a alterar injustamente el equilibrio entre el derecho a la vida de la madre y el del niño no nacido, que pertenece a ambos por igual (Discurso, 7 de enero).

---

## PAPA FRANCISCO.

12 DE MAYO 2013: Respetar la vida desde su concepción, el nuevo tuit del papa.

15 mayo 2013: «Es Dios quien da la vida. Respetemos y amemos la vida humana, especialmente la que está indefensa en el seno de la madre». Tuit publicado en nueve idiomas, después de la audiencia.

El papa reivindicó públicamente el carácter sagrado de la vida por primera vez el domingo pasado en la Plaza de San Pedro, antes de rezar el Regina Coeli, e invitó a los miles de fieles reunidos a «mantener viva la atención de todos sobre el tema tan importante del respeto por la vida humana desde el momento de su concepción». Saludó «a los participantes en la Marcha por la vida, que tuvo lugar esta mañana en Roma» y alentó la petición de firmas por esta intención.

«Me agrada recordar la recogida de firmas que hoy se realiza en muchas parroquias italianas, a fin de sostener la iniciativa europea *Uno de Nosotros*, para garantizar protección jurídica al embrión, tutelando a todo ser humano desde el primer instante de su existencia».

«Un momento particular para aquellos que defienden el carácter sagrado de la vida humana será la Jornada de la *Evangelium Vitae*, que tendrá lugar aquí en el Vaticano, en el contexto del Año de la fe, los próximos 15 y 16 de junio. Respecto al aborto pidió que se «garantice protección jurídica al embrión tutelando a todo ser humano desde el primer momento de su existencia».

## 5 DE JUNIO 2013

El ser humano está en «peligro», en el mundo «no manda el hombre, sino el dinero».

---

## Exhortación *EVANGELII GAUDIUM*

27 noviembre.

## EL ABORTO

212. «Entre los débiles que la Iglesia quiere cuidar con predilección están los niños por nacer, que son los más débiles e indefensos de todos, a los que hoy se les quiere negar su dignidad humana quitándoles la vida y promoviendo legislaciones para que nadie pueda impedirlo».



213. «Éste no es un asunto sujeto a supuestas reformas o «modernizaciones». No es progresista pretender resolver los problemas eliminando una vida humana».

214. «(...) Pero también es verdad que hemos hecho poco para acompañar adecuadamente a las mujeres que se encuentran en situaciones muy duras, donde el aborto se les presenta como una rápida solución a sus profundas angustias, particularmente cuando la vida que crece en ellas ha surgido como producto de una violación o en un contexto de extrema pobreza. ¿Quién puede dejar de comprender esas situaciones de tanto dolor?».

El respeto a la vida es el mayor de los respetos. Para ello es necesario contar con un concepto amplio del término ‘vida’. La vida es lo más valioso para cualquier ser humano. La vida se ve vulnerada por la enfermedad y eventualmente por la muerte «el cese de la vida».

Una de las principales preocupaciones de los profesionales de la salud es lógicamente la vida: su preservación, mantenimiento y cuidado. Nuestra sociedad ha progresado tecnológicamente con suma velocidad y las actitudes adecuadas no siempre están presentes para reiterar el tan necesario respeto a la vida.

*Pontificio Consejo para la Familia,*

---

**VADEMECUM PARA LOS CONFESORES  
SOBRE ALGUNOS TEMAS DE MORAL  
CONYUGAL**

***La enseñanza de la Iglesia sobre la procreación responsable***

1. Los esposos han de ser confirmados en el inestimable valor y excelencia de la vida humana, y deben ser ayudados para que se comprometan a hacer de la propia familia un santuario de la vida: «en la paternidad y maternidad humanas Dios mismo está presente de un modo diverso a como lo está en cualquier otra generación ‘sobre la tierra’».

2. Consideren los padres y madres de familia su misión como un honor y una responsabilidad, en cuanto son cooperadores del Señor en la llama-

da a la existencia de una nueva persona humana, hecha a imagen y semejanza de Dios, redimida y destinada, en Cristo, a una Vida de eterna felicidad. «Precisamente en esta función suya como colaboradores de Dios que transmiten Su imagen a la nueva criatura, está la grandeza de los esposos dispuestos ‘a cooperar con el amor del Creador y Salvador, que por medio de ellos aumenta y enriquece su propia familia cada día más’».

3. De esto deriva, para los cristianos, la alegría y la estima de la paternidad y de la maternidad. Esta paternidad o maternidad, es llamada «*responsable*» en los recientes documentos de la Iglesia, para subrayar la actitud consciente y generosa de los esposos en su misión de transmitir la vida, que tiene en sí un valor de eternidad, y para evocar una vez más su papel de educadores. Compete ciertamente a los esposos —que por otra parte no dejarán de solicitar los consejos oportunos— deliberar, en modo ponderado y con espíritu de fe, acerca de la dimensión de su familia y decidir el modo concreto de realizarla respetando los criterios morales de la vida conyugal.

4. La Iglesia siempre ha enseñado la intrínseca malicia de la contracepción, es decir de todo acto conyugal hecho intencionalmente infecundo. Esta enseñanza debe ser considerada como doctrina definitiva e irreformable. La contracepción se opone gravemente a la castidad matrimonial, es contraria al bien de la transmisión de la vida (aspecto procreativo del matrimonio), y a la donación recíproca de los cónyuges (aspecto unitivo del matrimonio), lesiona el verdadero amor y niega el papel soberano de Dios en la transmisión de la vida humana.

5. Una específica y aún más grave malicia moral se encuentra en el uso de medios que tienen un efecto abortivo, impidiendo la anidación del embrión apenas fecundado o también causando su expulsión en una fase precoz del embarazo.

6. En cambio es profundamente diferente de toda práctica contraceptiva, tanto desde el punto de vista antropológico como moral, porque ahonda sus raíces en una concepción distinta de la persona y de la sexualidad, el comportamiento de

los cónyuges que, siempre fundamentalmente abiertos al don de la vida, viven su intimidad sólo en los períodos infecundos, debido a serios motivos de paternidad y maternidad responsable.

El testimonio de los matrimonios que desde hace tiempo viven en armonía con el designio del Creador y lícitamente utilizan, cuando hay razón proporcionalmente seria, los métodos justamente llamados «naturales», confirma que los esposos pueden vivir íntegramente, de común acuerdo y con plena donación las exigencias de la castidad y de la vida conyugal.

### *3. Orientaciones pastorales de los confesores*

1. En relación a la actitud que debe adoptar con los penitentes en materia de procreación responsable, el confesor deberá tener en cuenta cuatro aspectos: a) el ejemplo del Señor que «es capaz de inclinarse hacia todo hijo pródigo, toda miseria humana y singularmente hacia toda miseria moral o pecado»; b) la prudente cautela en las preguntas relativas a estos pecados; c) la ayuda y el estímulo que debe ofrecer al penitente para que se arrepienta y se acuse íntegramente de los pecados graves; d) los consejos que, en modo gradual, animen a todos a recorrer el camino de la santidad.

2. El ministro de la Reconciliación tenga siempre presente que el sacramento ha sido instituido para hombres y mujeres que son pecadores. Acójala, por tanto, a los penitentes que se acercan al confesionario presuponiendo, salvo que exista prueba en contrario, la buena voluntad —que nace de un corazón arrepentido y humillado (Sal 50,19), aunque en grados distintos— de reconciliarse con el Dios misericordioso.

3. Cuando se acerca al sacramento un penitente ocasional, que se confiesa después de un largo tiempo y muestra una situación general grave, es necesario, antes de hacer preguntas directas y concretas sobre el tema de la procreación responsable y en general sobre la castidad, orientarlo para que comprenda estas obligaciones en una visión de fe. Por esto mismo, si la acusación de los pecados ha sido demasiado sucinta o mecánica,

se le deberá ayudar a replantear su vida frente a Dios y, con preguntas generales sobre las diversas virtudes y/u obligaciones, de acuerdo con las condiciones personales del interesado, recordarle positivamente la invitación a la santidad del amor y la importancia de sus deberes en el ámbito de la procreación y educación de los hijos.

4. Cuando es el penitente quien formula preguntas o solicita —también en modo implícito— aclaraciones sobre puntos concretos, el confesor deberá responder adecuadamente, pero siempre con prudencia y discreción, sin aprobar opiniones erróneas.

5. El confesor tiene la obligación de advertir a los penitentes sobre las transgresiones de la ley de Dios graves en sí mismas, y procurar que deseen la absolución y el perdón del Señor con el propósito de replantear y corregir su conducta. De todos modos la reincidencia en los pecados de contracepción no es en sí misma motivo para negar la absolución; en cambio, ésta no se puede impartir si faltan el suficiente arrepentimiento o el propósito de evitar el pecado.

6. El penitente que habitualmente se confiesa con el mismo sacerdote busca a menudo algo más que la sola absolución. Es necesario que el confesor sepa realizar una tarea de orientación, que ciertamente será más fácil donde exista una relación de verdadera y propia dirección espiritual —aunque no se utilice tal expresión— para ayudarlo a mejorar en todas las virtudes cristianas y, consecuentemente, en la santificación de la vida matrimonial.

7. El sacramento de la Reconciliación requiere, por parte del penitente, el dolor sincero, la acusación formalmente íntegra de los pecados mortales y el propósito, con la ayuda de Dios, de no pecar en adelante. Normalmente no es necesario que el confesor indague sobre los pecados cometidos a causa de una ignorancia invencible de su malicia, o de un error de juicio no culpable. Aunque esos pecados no sean imputables, sin embargo no dejan de ser un mal y un desorden. Esto vale también para la malicia objetiva de la contracepción, que introduce en la vida conyugal de los esposos un hábito desordenado. Por



consiguiente es necesario esforzarse, en el modo más oportuno, por liberar la conciencia moral de aquellos errores que están en contradicción con la naturaleza de la donación total de la vida conyugal.

Aun teniendo presente que la formación de las conciencias se realiza sobre todo en la catequesis general y específica de los esposos, siempre es necesario ayudar a los cónyuges, incluso en el momento del sacramento de la Reconciliación, a examinarse sobre sus obligaciones específicas de vida conyugal. Si el confesor considerase necesario interrogar al penitente, debe hacerlo con discreción y respeto.

8. Ciertamente continúa siendo válido el principio, también referido a la castidad conyugal, según el cual es preferible dejar a los penitentes en buena fe si se encuentran en el error debido a una ignorancia subjetivamente invencible, cuando se prevea que el penitente, aun después de haberlo orientado a vivir en el ámbito de la vida de fe, no modificaría la propia conducta, y con ello pasaría a pecar formalmente; sin embargo, aun en esos casos, el confesor debe animar estos penitentes a acoger en la propia vida el plan de Dios, también en las exigencias conyugales, por medio de la oración, la llamada y la exhortación a la formación de la conciencia y la enseñanza de la Iglesia.

9. La «ley de la gradualidad» pastoral, que no se puede confundir con «la gradualidad de la ley» que pretende disminuir sus exigencias, implica una decisiva ruptura con el pecado y un camino progresivo hacia la total unión con la voluntad de Dios y con sus amables exigencias.

10. Resulta por tanto inaceptable el intento — que en realidad es un pretexto— de hacer de la propia debilidad el criterio de la verdad moral. Ya desde el primer anuncio que recibe de la palabra de Jesús, el cristiano se da cuenta que hay una «desproporción» entre la ley moral, natural y evangélica, y la capacidad del hombre. Pero también comprende que reconocer la propia debili-

dad es el camino necesario y seguro para abrir las puertas de la misericordia de Dios.

11. A quien, después de haber pecado gravemente contra la castidad conyugal, se arrepiente y, no obstante las recaídas, manifiesta su voluntad de luchar para abstenerse de nuevos pecados, no se le ha de negar la absolución sacramental. El confesor deberá evitar toda manifestación de desconfianza en la gracia de Dios, o en las disposiciones del penitente, exigiendo garantías absolutas, que humanamente son imposibles, de una futura conducta irreprochable, y esto según la doctrina aprobada y la praxis seguida por los Santos Doctores y confesores acerca de los penitentes habituales.



12. Cuando en el penitente existe la disponibilidad de acoger la enseñanza moral, especialmente en el caso de quien habitualmente frecuenta el sacramento y demuestra interés en la ayuda espiritual, es conveniente infundirle confianza en la Providencia y apoyarlo para que se examine honestamente en la presencia de Dios. A tal fin convendrá verificar la solidez de los motivos que se tienen para limitar la paternidad o maternidad, y la licitud de los métodos escogidos para distanciar o evitar una nueva concepción.

13. Presentan una dificultad especial los casos de cooperación al pecado del cónyuge que voluntariamente hace infecundo el acto unitivo. En primer lugar, es necesario distinguir la cooperación propiamente dicha de la violencia o de la injusta imposición por parte de uno de los cónyuges.

ges, a la cual el otro no se puede oponer. Tal cooperación puede ser lícita cuando se dan conjuntamente estas tres condiciones:

1. la acción del cónyuge cooperante no sea en sí misma ilícita;
2. existan motivos proporcionalmente graves para cooperar al pecado del cónyuge;
3. se procure ayudar al cónyuge (pacientemente, con la oración, con la caridad, con el diálogo: no necesariamente en aquel momento, ni en cada ocasión) a desistir de tal conducta.

14. Además, se deberá evaluar cuidadosamente la cooperación al mal cuando se recurre al uso de medios que pueden tener efectos abortivos.

15. Los esposos cristianos son testigos del amor de Dios en el mundo. Deben, por tanto estar convencidos, con la ayuda de la fe e incluso contra la ya experimentada debilidad humana, que es posible con la gracia divina seguir la voluntad del Señor en la vida conyugal. Resulta indispensable el frecuente y perseverante recurso a la oración, a la Eucaristía y a la Reconciliación, para lograr el dominio de sí mismo.

16. A los sacerdotes se les pide que, en la catequesis y en la orientación de los esposos al matrimonio, tengan uniformidad de criterios tanto en lo que se enseña como en el ámbito del sacramento de la Reconciliación, en completa fidelidad al magisterio de la Iglesia sobre la malicia del acto contraceptivo.

Los Obispos vigilen con particular cuidado cuanto se refiere al tema: no raramente los fieles se escandalizan por esta falta de unidad tanto en la catequesis como en el sacramento de la Reconciliación.

17. Esta pastoral de la confesión será más eficaz si va unida a una incesante y capilar catequesis sobre la vocación cristiana al amor conyugal y sobre sus dimensiones de alegría y de exigencia, de gracia y de responsabilidad personal, y si se instituyen consultorios y centros a los cuales el confesor pueda enviar fácilmente al penitente para que conozca adecuadamente los métodos naturales.

18. Para que sean aplicables en concreto las directivas morales relativas a la procreación responsable es necesario que la valiosa obra de los confesores sea completada por la catequesis. En este esfuerzo está comprendida a pleno título una esmerada iluminación sobre la gravedad del pecado referido al aborto.

19. En lo que atañe a la absolución del pecado de aborto subsiste siempre la obligación de tener en cuenta las normas canónicas. Si el arrepentimiento es sincero y resulta difícil remitir el caso a la autoridad competente, a quien le está reservada levantar la censura, todo confesor puede hacerlo a tenor del can. 1357, sugiriendo la adecuada penitencia e indicando la necesidad de recurrir ante quien goza de tal facultad, ofreciéndose eventualmente para tramitarla.

## CONCLUSIÓN

La Iglesia considera como uno de sus principales deberes, especialmente en el momento actual, proclamar e introducir en la vida el misterio de la misericordia, revelado de modo excelso en la persona de Jesucristo.

El lugar por excelencia de tal proclamación y realización de la misericordia, es la celebración del sacramento de la Reconciliación.

La coincidencia con este primer año del trienio de preparación al Tercer Milenio dedicado a Jesucristo, único Salvador del mundo, ayer, hoy y siempre (cf. Heb 13,8), puede ofrecer una gran oportunidad para la tarea de actualización pastoral y de profundización catequística en las diócesis y concretamente en los santuarios, donde acuden muchos peregrinos y se administra el Sacramento del perdón con abundante presencia de confesores.

Los sacerdotes estén completamente disponibles a este ministerio del cual depende la felicidad eterna de los esposos, y también, en buena parte, la serenidad y el gozo de la vida presente: ¡sean para ellos auténticos testigos vivientes de la misericordia del Padre!

Ciudad del Vaticano, 12 de febrero de 1997.

Alfonso Card. López Trujillo. Presidente del Pontificio Consejo para la Familia

+ *Francisco Gil Hellín* Secretario

## CONCLUSIONES:

### LA VIDA HUMANA ES UN DON

- \* Los católicos creemos que la vida existe porque Dios, el Creador, así lo ha querido (Gn 1,26-28)
- \* Esta afirmación no contradice en nada a la ciencia; sea cual sea el proceso que da origen a la vida, la voluntad de Dios está detrás de él.
- \* La vida humana es un don, es la de más valor, pues hombre y mujer están creados a imagen y semejanza de Dios.



### - RESPONSABLES DEL DON RECIBIDO

Los regalos se reciben con agradecimiento y, de alguna manera, nos vinculan con aquellos que nos los dan. Por eso, el cristiano recibe la vida humana con gratitud y, ante ella se siente responsable. Esto supone:

- \* **RECIBIRLA** ante todo, la vida se acoge y se agradece en uno mismo y en los demás. Así, el cristiano ve la vida humana como un signo del amor de Dios.
- \* **CONOCERLA** La vida humana es un desafío constante al pensamiento humano. Por un lado, es una llamada a la ciencia para que conozca cada vez mejor su funcionamiento. Por otro, plantea muchas preguntas sobre las que la filosofía y la antropología deben reflexionar: ¿Qué es el hombre? ¿Qué es la vida humana?
- \* **CUIDARLA** Esto supone crear unas condiciones sociales que permitan a todos llevar una vida digna y atender adecuadamente la salud de las personas.
- \* **PROMOVERLA** No basta con cuidar la vida que ya existe. Estamos llamados también a ser fecundos, es decir, a dar vida con la vida que tenemos. (Gn.1, 28)
- \* **DEFENDERLA** En muchas ocasiones y de muchas maneras, la vida se ve amenazada. Es

deber del cristiano ponerse del lado de la vida y defenderla.

- \* **AMARLA.**- ¡El mejor y más grande regalo!

- La vida humana, un valor absoluto

+ La vida humana es un valor absoluto y sagrado.

+ La legítima defensa, que no es sinónimo de matar, es uno de los casos en los que la defensa de la vida puede ser un grave deber.

+ La entrega de la propia vida por amor es el ejemplo

más alto y claro de lo que supone valorar la vida de los demás por encima del propio bienestar y de los propios intereses.

Jesús es ejemplo de esta entrega total y por amor.

Extractos compilados por la Vocalía de la Vida, Método de Ovulación Billings,

*Diócesis de San Juan de los Lagos*



## ORACION DEL AGENTE DE PASTORAL SANITARIO

Señor, me has escogido para atender a los enfermos.

Señor, me has escogido, para ser testigo de tu amor  
y de tu Reino en el mundo de la salud  
y de la enfermedad.

Quiero ser como tú:  
acogedor con todos,  
en especial con lo más marginados.

Quiero ser sensible ante sus sufrimientos,  
paciente en sus limitaciones  
y liberador de sus miedos.

Cura, Señor, mis limitaciones defectos y dolencias.

Alivia mis cansancios y fortalece mi debilidad.

Ayúdame a cumplir mi tarea pastoral,  
que sea humano y servicial.

Bendice, Señor, a cuantos trabajan con los enfermos,  
con sus familiares y a los sanitarios. Amén